

**BIMBINGAN REHABILITASI SOSIAL DALAM MENGEMBANGKAN
KEMANDIRIAN TUNANETRA DI UNIT PELAKSANA TEKNIS
DINAS (UPTD) PELAYANAN DAN REHABILITASI
SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS
KEMILING BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana S.Sos Dalam Ilmu Dakwah Dan Komunikasi

Oleh

SAMPYTONI

NPM. 1541040122

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam



**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
1440 H / 2019 M**

**BIMBINGAN REHABILITASI SOSIAL DALAM MENGEMBANGKAN
KEMANDIRIAN TUNANETRA DI UNIT PELAKSANA TEKNIS
DINAS (UPTD) PELAYANAN DAN REHABILITASI**

**SOSIAL PENYANDANG DISABILITAS
KEMILING BANDAR LAMPUNG**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana S.Sos Dalam Ilmu Dakwah Dan Komunikasi

Oleh

**SAMPYTONI
NPM. 1541040122**

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Pembimbing I : Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

Pembimbing II : Dr. Hj. Rini Setiawati, S.Ag. M.Sos.I

**FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN LAMPUNG
1440 H / 2019 M**

ABSTRAK

Penyandang tunanetra adalah salah satu sasaran garapan pembangunan bidang kesejahteraan sosial yang tidak dapat melaksanakan fungsinya secara wajar baik penyandang tunanetra secara individu, kelompok, maupun masyarakat. Penyandang tunanetra merupakan bagian dari komponen masyarakat yang masih mempunyai potensi yang dapat dikembangkan. Untuk mengembangkan potensi tersebut perlu adanya usaha-usaha rehabilitasi atau yang tidak berprinsip belas kasihan, tetapi diupayakan menyangkut derajat penyandang tunanetra yang layak sebagai individu/manusia dengan segala macam usaha dan kemampuannya.

Adapun yang menjadi rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah terkait bagaimana tahapan proses dalam melakukan pengembangan rehabilitasi penyandang tunanetra, kemudian merincikan jenis program layanan yang ada dan menyimpulkan permasalahan yang menjadi hambatan dalam proses. Kemudian tujuan dari penelitian ini adalah mendiskripsikan tahapan pengelolaan layanan rehabilitasi bagi penyandang tunanetra di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung. Terkait jenis program dan hambatan yang dihadapi.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, populasi di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung berjumlah 126 orang, sampel yang diambil terdiri dari pembimbing keahlian 1 orang, 6 orang remaja tunanetra yang mengikuti bimbingan dan staff pegawai 1 orang jadi jumlah sampel dalam penelitian ini ada 8 orang. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan deskriptif kualitatif.

Kesimpulan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan layanan rehabilitasi tunanetra di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung dilakukan dengan prosedur yang sistematis dan profesional. Tahapan tersebut meliputi tahap pendekatan awal, tahap penerimaan, tahap bimbingan rehabilitasi, tahap resosialisasi, tahap pembinaan lanjut dan terminasi. Tahapan - tahapan tersebut dilakukan dengan melibatkan berbagai pihak mulai dari tingkat Pemerintahan, hingga masyarakat. Hambatan utama dalam pelaksanaan rehabilitasi berupa minat dan sikap negatif warga binaan yang biasa terjadi dan berpengaruh terhadap keberhasilan program

PERNYATAAN KEASLIAN / ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sampy Toni

NPM : 1541040122

Program Study : Bimbingan Konseling Islam (BKI)

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang berjudul **“Bimbingan Rehabilitasi Sosial Dalam Mengembangkan Kemandirian Tunanetra Di Unit Pelaksanaan Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kemiling Bandar Lampung”** adalah benar-benar karya sendiri, bukan jiplakan karya orang lain, kecuali beberapa bagian yang disebutkan rujukan sumber didalamnya. Apabila dikemudian hari ditemukan ketidak sesuaian dari pernyataan ini, maka seluruhnya menjadi tanggung jawab dan saya siap menerima segala sanksi yang diakibatkannya.

Bandar Lampung, 09 September 2019



NPM.1541040122



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat : Jl. Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung, Tlp. (0721) 704030

PERSETUJUAN

**Judul Skripsi : BIMBINGAN REHABILITASI SOSIAL DALAM
MENGEMBANGKAN KEMANDIRIAN TUNANETRA DI
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS (UPTD) PELAYANAN
DAN REHABILITASI SOSIAL PENYANDANG
DISABILITAS KEMILING BANDAR LAMPUNG**

Nama : SAMPY TONI

NPM : 1541040122

Jurusan : BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

Fakultas : DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI

MENYETUJUI

**Telah Di Munaqosyah Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi
Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung**

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si

Dr. Hj. Rini Setiawati, S.Ag. M.Sos.I

NIP. 1961040919900310002

NIP. 1972092119988032002

Mengetahui

Ketua Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam

Dr. Sri Ilham Nasution, MP.d.

NIP: 196909151994032002



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS DAKWAH DAN ILMU KOMUNIKASI**

Alamat : Jl.Letkol H. Endro Suratmin Sukarame Bandar Lampung, Tlp. (0721)704030

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul **“Bimbingan Rehabilitasi Sosial dalam Mengembangkan Kemandirian Tunanetra di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kemiling Bandar Lampung”**, disusun oleh : **SAMPY TONI, NPM : 1541040122**, program **Bimbingan dan Konseling Islam**, Telah di Ujikan dalam sidang Munaqosyah di Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lamung pada Hari/Tanggal : **Senin, 16 September 2019.**

TIM DEWAN PENGUJI

Ketua : Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd

Sekretaris : Umi Aisya, M.Pd.I

Penguji I : Dr. H. Rosidi, MA

Penguji II : Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M. Si

**Mengetahui
Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi**

**Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si
NIP. 196104091990031002**

MOTTO

عَبَسَ وَتَوَلَّى ۖ أَنْ جَاءَهُ الْأَعْمَى ۚ وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهُ يَزَكِّي ۚ أَوْ يَذَّكَّرُ ۚ فَتَنْفَعَهُ الذِّكْرَى ۚ

- Artinya: 1. Dia (Muhammad) bermuka masam dan berpaling,
2. karena telah datang seorang buta kepadanya[1554].
3. tahukah kamu barangkali ia ingin membersihkan dirinya (dari dosa).
4. atau Dia (ingin) mendapatkan pengajaran, lalu pengajaran itu memberi manfaat kepadanya?

“Orang buta itu bernama Abdullah bin Ummy Maktum. Dia datang kepada Rasulullah s.a.w. meminta ajaran-ajaran tentang Islam; lalu Rasulullah s.a.w. bermuka masam dan berpaling daripadanya, karena beliau sedang menghadapi pembesar Quraisy dengan pengharapan agar pembesar-pembesar tersebut mau masuk Islam. Maka turunlah surat ini sebagai teguran kepada Rasulullah s.a.w.”

(Q.S Abassa : 1-4)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tuaku tercinta, Bapak Hamdi dan Ibu Romidah, yang tidak pernah berhentinya mengirimkan do'a, ridho, dan kasih sayangnya. Berkat Bapak dan Ibu saya dapat menyelesaikan kuliah ini untuk menggapai cita-cita.
2. Kakak-Kakak ku Handriawan dan Muhammad Husaini yang selalu menumbuhkan semangat demi keberhasilanku.
3. Almamater Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung tempatku menimba ilmu pengetahuan serta pengalaman yang tidak bisa terlupakan.

RIWAYAT HIDUP

Penulis bernama lengkap Sanpytoni, lahir di Bukit Kemuning pada tanggal 23 november 1995 merupakan anak terakhir dari tiga bersaudara, dari pasangan suami istri Bapak Hamdi dan Ibu Romidah.

Penulis untuk pertama kali menempuh pendidikan di TK Muslimim Kecamatan Bukit Kemuning Kabupaten Lampung Utara, lulus pada tahun 2002, SDN 02 Bukit Kemuning Kabupaten Lampung Utara, lulus pada tahun 2008, SMPN 03 Bukit Kemuning Kabupaten Lampung Utara, lulus pada tahun 2011, SMAN 01 Abung Tinggi Kabupaten Lampung Utara, lulus pada tahun 2014, pada tahun 2015 terdaftar sebagai mahasiswa pada Program Study Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Bandar Lampung, September 2019
Penulis,

Sampy Toni
NMP. 1541040122

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena rahmat dan hidayat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Bimbingan Rehabilitasi Sosial Dalam Mengembangkan Kemandirian Tunanetra Di Unit Pelaksanaan Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kemiling Bandar Lampung”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Sosial pada Prodi Bimbingan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Penulis menyadari bahwa terselesaikannya skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak secara moril maupun materil. Ucapan terimakasih yang tidak terhingga penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Bapak **Prof. Dr. H. Moh. Mukri, M.Ag** selaku Rektor UIN Raden Intan Lampung.
2. Bapak **Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si** selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi UIN Raden Intan Lampung.
3. Ibu **Dr. Hj. Sri Ilham Nasution, M.Pd** dan Ibu **Umi Aisyah, M.Pd.I** selaku Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam.
4. Bapak **Prof. Dr. H. Khomsahrial Romli, M.Si** selaku Pembimbing I yang selalu meluangkan waktunya untuk membimbing, memberi nasehat, do'a serta kepercayaan dalam penulisan skripsi ini.
5. Ibu **Dr. Hj. Rini Setiawati, S.Ag. M.Sos.I** selaku Pembimbing Akademik sekaligus pembimbing II yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan selama perkuliahan.

6. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Bimbingan Konseling Islam yang telah memberikan ilmu dan mengajarkan banyak hal yang bermanfaat, serta seluruh karyawan Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi yang telah membantu dalam proses penelitian ini.
7. Seluruh Staf Dinas Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Kemiling Bandar Lampung yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian.
8. Saudariku Riski Handayani yang selalu menumbuhkan kepercayaan diriku untuk terus maju, memberikan semangat dan dukungan terbaik kepadaku.
9. Untuk sahabat-sahabat seperjuanganku Disti, Wanda, Ajis, Evi dan Cici yang tak hentinya memberikan motivasi dan saling menyemangati satu sama lain. Terima kasih untuk canda tawa yang telah kita lewati selama ini.
10. Teman-temanku khususnya kelas BKI B, dan seluruh Angkatan BKI 2015 yang tidak bisa saya sebut satu persatu. Terima kasih untuk kebersamaan, dukungan dan motivasi selama ini.

Demikianlah semoga skripsi ini dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan dapat menambah wawasan bagi yang membacanya.

Bandar Lampung, September 2019

Penulis,

Sanpytoni
NPM. 1541040122

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN	vii
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul.....	1
B. Alasan Memilih Judul.....	4
C. Latar Belakang Masalah	5
D. Fokus Penelitian	10
E. Rumusan Masalah.....	10
F. Tujuan Penelitian.....	11
G. Manfaat Penelitian.....	12
H. Metode Penelitian	12
1. Jenis Penelitian dan Sifat Penelitian	13
2. Teknik Pengumpulan Data.....	14
3. Teknik Analisis Data	17
4. Pemeriksaan Keabsahan Data.....	18

BAB II BIMBINGAN REHABILITASI SOSIAL DALAM MENGEMBANGKAN KEMANDIRIAN TUNANETRA

A. Pengertian Bimbingan	20
B. Pengertian Rehabilitasi Sosial	23
1. Pengertian Dan Ruang Lingkup Rehabilitasi.....	23
2. Tahapan Rehabilitasi.....	27
3. Hambatan Rehabilitasi	30
C. Pengertian Kemandirian	31
D. Pengertian Tunanetra.....	32
E. Tinjauan Pustaka	38

BAB III UNIT PELAKSANAAN TEKNIS DINAS PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL (UPTD) KEMILING BANDAR LAMPUNG

A. Profil UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung	42
1. Kedudukan, Tugas Pokok Dan Fungsi, Tata Kerja, Susunan Organisasi Dan Uraian Tugas	43
2. Tujuan UPTD PRSPD Sosial Provinsi Lampung	44
3. Program UPTD	45
4. Proses Pelayanan Penanganan	48
B. Deskripsi Hambatan UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.....	53

BAB IV BIMBINGAN REHABILITASI SOSIAL DALAM MENGEMBANGKAN KEMANDIRIAN TUNANETRA

A. Layanan Rehabilitasi Sosial dan Tunanetra.....	56
B. Fokus Pelaksanaan Layanan	63
C. Fokus Hambatan Layanan	66

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	69
B. Saran	71

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Skripsi yang berjudul “Bimbingan Rehabilitas Sosial Dalam Mengembangkan Kemandirian Tunanetra Di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung” maka penguraian judul sebagai berikut:

Bimbingan adalah pertolongan yang diberikan oleh seorang individu untuk menolong individu lain dalam membuat keputusan ke arah yang dituju, dan mencapai tujuannya dengan cara yang paling baik.¹ Lalu kalimat bimbingan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yaitu petunjuk cara mengerjakan sesuatu, tuntunan, pimpinan². Jadi dapat disimpulkan bahwa bimbingan merupakan suatu proses, yang berkesinambungan, bukan kegiatan yang seketika atau kebetulan. Bimbingan merupakan serangkaian tahapan kegiatan yang sistematis dan berencana pada pencapaian suatu tujuan tertentu.

Rehabilitasi Sosial adalah proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan seseorang mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.³ Kemudian penjelasan lain menurut rehabilitasi adalah suatu proses, produk, atau program yang sengaja disusun agar orang-orang yang cacat dapat mengembangkan dan memfungsikan potensinya seoptimal

¹ Rosa, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Bandung: Yrama Widya, 2001), h.10.

² Depdiknas, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2002), h.213

³ Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

mungkin.⁴ Jadi dapat disimpulkan pengertian tujuan rehabilitasi diantaranya memperbaiki dan memungkinkan individu yang mengalami kekurangan pada dirinya dapat mencukupi kehidupannya sendiri sebisa mungkin. Konsep ini berkaitan dengan kemandirian yang sebisa mungkin dicapai setelah seseorang menjalani proses rehabilitasi.

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Kemandirian adalah hal atau keadaan dapat berdiri sendiri tanpa bergantung pada orang lain.⁵ Lalu dapat juga diartikan kemandirian adalah layanan yang mengembangkan kemampuan sebagai manusia yang dapat hidup secara normal dalam masyarakat sesuai potensi dan kebutuhannya.⁶ Jadi dapat disimpulkan kemandirian secara psikologis dan mentalis yaitu keadaan seseorang yang dalam kehidupannya mampu memutuskan dan mengerjakan sesuatu tanpa bantuan dari orang lain. Kemampuan demikian hanya mungkin dimiliki jika seseorang berkemampuan memikirkan dengan seksama tentang sesuatu yang dikerjakannya.

Dari segi *harfiah*, kata tuna netra terdiri dari kata tuna dan netra. Dalam kamus lengkap Bahasa Indonesia, kata tuna berarti tidak memiliki, tidak punya, luka atau rusak. Sedangkan netra berarti penglihatan, dengan demikian mempunyai arti tidak memiliki atau mengalami kerusakan pada penglihatan.⁷ Sedangkan adapula yang menyebutkan tunanetra adalah individu yang indera penglihatannya tidak berfungsi sebagai saluran penerima informasi dalam

⁴ Sunaryo. *Dasar-dasar Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. (Jakarta: Depdikbud, Dikti, Proyek Pendidikan Tenaga Guru, 1995), h. 72..

⁵ Depdiknas, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2002) h.67,

⁶ Somantri, T. Sutjihati. *Psikologi Anak Luar Biasa*. (Bandung: Refika Aditama, 2007), h.79.

⁷ Wardani, *et.al. pEngantar Pendidikan Luar Biasa* (Jakarta: Universitas Terbuka, 2007), h. 4.5

kegiatan sehari-hari seperti halnya orang pada umumnya.⁸ Jadi dapat disimpulkan istilah tunanetra digunakan untuk menggambarkan tingkatan kerusakan atau gangguan penglihatan yang berat sampai pada yang sangat berat, yang dikelompokkan secara umum menjadi buta dan kurang dalam penggunaan indera penglihatannya.

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) adalah instansi terkait penanganan masalah sosial dalam hal ini penyandang cacat netra merupakan serangkaian kegiatan, baik yang bersifat pembinaan dan pengembangan maupun pemberian pelayanan kesejahteraan sosial sebagai upaya mengentaskan para penyandang cacat netra agar mampu melaksanakan fungsi sosialnya dalam kehidupan masyarakat.⁹ Jadi yang dimaksud dari judul Bimbingan Rehabilitas Sosial Dalam Mengembangkan Kemandirian Tunanetra Di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung adalah suatu penelitian yang berupaya untuk mendeskripsikan jenis program dan tahapan pelaksanaan program rehabilitasi bagi penyandang tunanetra. Hal ini dapat berkontribusi dalam pengembangan layanan rehabilitasi penyandang tunanetra. Hasil layanan rehabilitasi yang baik dapat membantu penyandang tunanetra untuk mampu merencanakan, merintis, dan mengelola usaha sesuai keterampilannya secara matang dan profesional.

⁸ Somantri, T. Sutjihati. *Psikologi Anak Luar Biasa*. (Bandung: Refika Aditama, 2007), h.101.

⁹ Permendagri Nomor 12 Tahun 2017.

B. Alasan Memilih Judul

Alasan penulis dalam melakukan pemilihan judul Bimbingan Rehabilitas Sosial Dalam Mengembangkan Kemandirian Tunanetra Di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung adalah sebagai berikut :

1. Alasan Objektif

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung adalah suatu wadah dalam melakukan pembinaan terhadap para tunanetra yang beralamatkan di jalan Pramuka no.48 kemiling, Bandar lampung suatu lembaga pendidikan non formal menyediakan sarana dan prasarana yang memenuhi keperluan pendidikan kegamaan, keterampilan, kesenian. Sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan potensi fisik kecerdasan sosial emosional dan kejiwaan peserta didik untuk anak kebutuhan khusus diantaranya tuna netra. Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung yang mempunyai tanggung jawab mewujudkan penyandang tuna netra yang mandiri dan sejahtera, mampu melaksanakan aktifitas kehidupan sehari-hari, mampu melaksanakan interaksi dan sosialisasi dalam kehidupan bermasyarakat, memiliki keterampilan-keterampilan kerja untuk mandiri.

2. Alasan Subjektif

Bimbingan Rehabilitas Sosial Dalam Mengembangkan Kemandirian Tunanetra Di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan

Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung merupakan suatu pembahasan yang menarik dan bermanfaat dalam melakukan strategi pembinaan kemandirian para tunanetra dan memiliki kemudahan dalam mendapatkan literatur.

C. Latar Belakang Masalah

Kehilangan daya penglihatan dapat berimplikasi terhadap banyak hal. Menyebutkan bahwa dalam kerusakan daya penglihatan mata berkontribusi terhadap ketidakmampuan dalam bidang kesehatan, perilaku sosial, mobilitas, intelektual-kognitif, dan komunikasi.¹⁰ Jika kebutaan dialami setelah dewasa, dampak awal yang harus diperhatikan adalah kondisi psikologis. Kerusakan penglihatan berakibat kegoncangan secara psikologis yang memungkinkan terganggunya proses perkembangan secara umum bagi penyandanginya. Dampak lain yang terjadi antara lain aspek kemandirian. Aspek kemandirian berkaitan dengan mobilitas, *activity daily living* (ADL), interaksi sosial dan ekonomi.

Pemerintah telah menyusun kebijakan melalui undang-undang tentang penyandang cacat. Sebagaimana diamanatkan dalam UU No. 4 tahun 1997 tentang Penyandang Cacat pasal 5 bahwa setiap penyandang cacat mempunyai hak dan kesempatan yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan.¹¹ Selanjutnya, disebutkan dalam pasal 6 bahwa setiap penyandang cacat berhak memperoleh rehabilitasi, bantuan sosial, dan pemeliharaan taraf kesejahteraan sosial. Pengertian rehabilitasi disebutkan dalam UU No. 4 tahun

¹⁰ Hadi, Purwaka. *Kemandirian Tunanetra*. (Jakarta: Depdiknas, Dirjen Dikti, 2005), h.15.

¹¹ Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat

1997 tentang penyandang cacat pasal 1, bahwa rehabilitasi merupakan proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan penyandang cacat mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat.

Rehabilitasi adalah suatu proses, produk, atau program yang sengaja disusun agar orang-orang yang cacat dapat mengembangkan dan memfungsikan potensinya seoptimal mungkin.¹² Pelaksanaan layanan rehabilitasi di Wilayah Kota Bandar Lampung, Kecamatan Kemiling diatur melalui Peraturan Gubernur Lampung No. 53 tahun 2010 pasal 1 angka 3 yang menjelaskan tentang pelaksana teknis dinas sosial dalam melakukan perlindungan, pelayanan serta rehabilitasi medis dan sosial bagi penyandang disabilitas diselenggarakan oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung. Khusus bagi penyandang tunanetra, penyelenggaraan perlindungan, pelayanan dan rehabilitasi sosial dikelola oleh Seksi Bina Netra dan Grahita. Tugas yang dilakukan diantaranya penyusunan program dan pengembangan rehabilitasi, pemberdayaan sosial, kemitraan, konsultasi serta pelaksanaan evaluasi.

Program rehabilitasi sangatlah penting jika melihat situasi penyandang tunanetra pasca sekolah. Banyak diantaranya dapat melanjutkan ke jenjang perguruan tinggi dan berprofesi sebagai guru, konsultan maupun pengelola Lembaga Swadaya Masyarakat. Bagi sebagian lain, biasa berdagang dan bahkan mengamen di jalan. Pengamatan pribadi yang dilakukan penulis pada Januari

¹² Sunaryo. *Dasar-dasar Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. (Jakarta: rineka Cipta, 1995), h.79.

2019, setidaknya ada 10 hingga 15 orang tunanetra aktif mengamen di wilayah Kota Bandar Lampung. Kemungkinan besar apabila mendapat layanan rehabilitasi dan bekal keterampilan yang memadai dapat beralih ke profesi lain di bidang *massage* atau kerajinan dan industri.

Berdasarkan data yang dihimpun, penyandang tunanetra lulusan Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung yang berprofesi sebagai ahli pijat berjumlah 107 orang. Jumlah tersebut tersebar di seluruh daerah provinsi lampung. Sebagian besar telah mendirikan panti pijat sendiri, sebagian yang lain membantu di panti pijat yang sudah ada. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung memiliki peran dalam hal bantuan dan pelatihan ahli pijat. Fenomena ini perlu dilihat dan dicermati dari berbagai sudut pandang. Sudut pandang yang dimaksud antara lain peran pendidikan di sekolah maupun pelatihan dan bantuan keterampilan di usia dewasa. Hal tersebut mencakup layanan rehabilitasi tunanetra.

Layanan rehabilitasi tunanetra merupakan bagian dari pengembangan kecakapan hidup para penyandang tunanetra. Jenis kecakapan bagi tunanetra antara lain bermain musik, menyanyi, pijat, operator, penyiar, serta pengajar.¹³ Program-program rehabilitasi tunanetra di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung pun tidak hanya meliputi keterampilan pijat, namun termasuk

¹³ Iswari, Mega..*Kecakapan Hidup bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. (Jakarta: Depdiknas, Dirjen Dikti, 2007), h. 7.

keterampilan 8 musik, kerajinan, dan *home industry*. Meskipun demikian, melihat data profesi lulusan yang hampir semua menggeluti profesi ahli pijat menunjukkan bahwa prioritas utama pengembangan kemandirian tunanetra adalah keterampilan pijat. Hal ini juga didukung dengan praktek kerja lapangan bagi warga binaan sosial yaitu melakukan praktek kerja sebagai ahli pijat di panti pijat yang ditunjuk oleh Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung. Dalam pelaksanaannya, hambatan yang dialami dalam pelaksanaan rehabilitasi secara umum meliputi lemahnya sistem pendataan bagi penyandang tunanetra serta minat untuk mengikuti seluruh pelaksanaan rehabilitasi. Lemahnya pendataan yang dimaksud adalah perbedaan data yang ada dengan kondisi lapangan sesungguhnya. Hal ini menyebabkan persoalan pada saat pelaksanaan penjangkaran dan sosialisasi.

Prioritas pengembangan kemandirian perlu dirunut mengenai kegiatan dan pendampingan saat menjalani rehabilitasi atau bantuan pelatihan kerja. Sebagaimana penjelasan di atas bahwa rehabilitasi memiliki tujuan untuk mengembalikan fungsi sosial masyarakat. Jenis dan program layanan juga difungsikan untuk mencapai tujuan tersebut. Oleh karenanya muncul keingintahuan mengenai jenis dan tahapan yang dilakukan selama rehabilitasi dan jenis keterampilan yang dilatih untuk kemandirian tunanetra. Selain itu, perlu diketahui seberapa jauh keberhasilan pelatihan tersebut dan dampaknya bagi kemandirian tunanetra.

Penelitian ini berupaya untuk mendeskripsikan jenis program dan tahapan pelaksanaan program rehabilitasi bagi penyandang tunanetra. Hal ini dapat berkontribusi dalam pengembangan layanan rehabilitasi penyandang tunanetra. Hasil layanan rehabilitasi yang baik dapat membantu penyandang tunanetra untuk mampu merencanakan, merintis, dan mengelola usaha sesuai keterampilannya secara matang dan profesional. Oleh karena itu, mengetahui pelaksanaan rehabilitasi tunanetra menjadi penting sebagai upaya memahami proses yang dilakukan dan memberi alternatif solusi ketercapaian kemandirian bagi penyandang tunanetra dewasa. Hasil penelitian tersebut yang nantinya dapat dijadikan bahan saran atau alternatif perbaikan penyelenggaraan rehabilitasi di masa mendatang.

D. Fokus Penelitian

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan di atas, maka peneliti membatasi masalah penelitian pada identifikasi masalah yaitu pengelolaan layanan rehabilitasi. Penelitian dibatasi pada tahapan, program yang dilaksanakan dan hambatan layanan rehabilitasi bagi penyandang tunanetra di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung. Penelitian ini memfokuskan tentang :

1. Tahapan pelaksanaan rehailitasi meliputi pra-rehabilitasi, rehabilitasi, evaluasi serta tindak lanjut.
2. Jenis program rehabilitasi tunanetra dan pelaksanaannya.
3. Hambatan dalam pengelolaan rehabilitasi tunanetra, yaitu faktor eksternal maupun internal.

E. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagaimana tahapan pelaksanaan layanan rehabilitasi bagi penyandang tunanetra di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung?
2. Apa saja jenis program layanan rehabilitasi bagi penyandang tunanetra di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung?
3. Apa saja hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan layanan rehabilitasi bagi penyandang tunanetra di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung?

F. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Mendiskripsikan tahapan pengelolaan layanan rehabilitasi bagi penyandang tunanetra di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.
2. Mendiskripsikan jenis program layanan rehabilitasi dan pelaksanaannya bagi penyandang tunanetra di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

3. Mendeskripsikan hambatan-hambatan yang dihadapi dalam pengelolaan layanan rehabilitasi bagi penyandang tunanetra di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

G. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Secara teoritik

Penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan di bidang Pendidikan Luar Biasa, khususnya pendidikan bagi disabilitas usia dewasa dan kaitannya dengan layanan rehabilitasi bagi tunanetra.

2. Secara empirik

Identifikasi jenis program dan tahapan rehabilitasi dapat membantu pengembangan program-program rehabilitasi tunanetra menuju arah yang lebih baik dan efektif.

H. Metode Penelitian

Metode merupakan suatu cara yang tepat untuk melakukan sesuatu dalam mencapai tujuan dengan teknik dan alat tertentu. Metode penelitian adalah menggunakan cara teknis tentang metode-metode yang digunakan dalam penelitian.¹⁴ Pada bagian ini terlebih dahulu akan diterangkan tentang hal-hal yang akan mempengaruhi metode-metode yang akan di gunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

¹⁴ Hidayat, *Metode Penelitian* (Bandung: Mandar Maju, 2002), h.56.

1. Jenis dan Sifat Penelitian

a. Jenis Penelitian

Dilihat dari tempat pelaksanaannya penelitian ini termasuk ke dalam penelitian lapangan (*Field Research*). penelitian yang berjuang untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang, dan interaksi lingkungan suatu unit social individu, kelompok, lembaga, atau masyarakat, maka dapat disebut penelitian lapangan (*Field Research*).¹⁵ (*Field Research*) yaitu penelitian yang langsung digunakan di lapangan atau responden.

Dalam prosesnya, peneliti ini mengangkat data dan permasalahan yang ada dilapangan yang dalam hal ini Bimbingan Rehabilitas Sosial Dalam Mengembangkan Kemandirian Tunanetra Di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

b. Sifat Penelitian

Sifat penelitian ini adalah bersifat deskriptif, yaitu penelitian yang menggambarkan sifat-sifat secara korelasi. Penelitian deskriptif yaitu penelitian yang berusaha untuk menuturkan pemecahan masalah yang ada sekarang berdasarkan data-data. jadi ia juga menyajikan data, menganalisis, dan menginterpretasi.¹⁶

¹⁵ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, (Jakarta: Asdi Mahasatya, 2013), h.34.

¹⁶ Cholid Narbuko, Abu Achmad, *Metodologi Prnrilitian*, (Jakarta:Bumi Aksara, 2015), h.44.

Penelitian yang bersifat dekskriptif dengan pendekatan kualitatif dan data yang diperoleh langsung dari objek penelitian, yaitu tentang Bimbingan Rehabilitas Sosial Dalam Mengembangkan Kemandirian Tunanetra Di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

c. Populasi

Populasi adalah keseluruhan atau totalitas objek yang dibatasi oleh Kriteria tertentu¹⁷. Adapun Suharsimin Arikunto berpendapat bahwa yang dimaksud dengan populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang di miliki kualitas dan karakteritik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya¹⁸. Dalam hal ini pendataan dari data kompilasi terbaru periode maret 2019 yang dilakukan UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung, Dengan rincian sebagai berikut :

No	Responden	Jumlah
1	Penyandang Tuna Netra	100 orang
2	Staf dan Pegawai UPTD PRSPD	26 orang
Total		126 orang

Sumber : Dokumentasi, UPTD Dinas Sosial Provinsi Lampung, 2019

d. Sampel

Sampel menurut Suharsimi Arikunto adalah “sebagian atau wakil populasi yang diteliti”. Dinamakan penelitian sampel apabila kita bermaksud untuk

¹⁷ Sedarmayanti, Syarifudin Hidayat, *Op.Cit*, h. 121

¹⁸ Suharsimi Arikunto, *Op.Cit*, h. 173

menggeneralisasikan hasil penelitian sampel Kemudian jenis sampel yang penulis gunakan yaitu purposive sampling. Dalam purposive sampling “pemilihan sekelompok subjek didasarkan pada cirri-ciri atau sifat-sifat tertentu yang diperkirakan mempunyai sangkut paut erat dengan ciri-ciri atau sifat-sifat yang ada dalam populasi yang sudah diketahui sebelumnya.¹⁹

Berdasarkan penjabaran diatas penulis melakukan penjabaran terkait kriteria masing-masing sampling yang dibutuhkan yaitu :

- a) Penayandang tunanetra yang mengikuti program bimbingan pada lokasi penelitian.
- b) Pembimbing atau istruktur yang melakukan kegiatan pelatihan atau bimbingan
- c) Staff dinas UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung sebagai narasumber penelitian.

Berdasarkan kriteria tersebut maka sampling penelitian ini adalah :

No	Responden	Jumlah
1	Remaja Tuna Netra	6 orang
2	Staf pegawai	1 orang
4	Pembimbing Agama	1 orang
Total		8 orang

Sumber : Dokumentasi, UPTD Dinas Sosial Provinsi Lampung, 2019

¹⁹ Suharsimi Arikunto, *Op.Cit*, h. 175

2. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan data yang diharapkan dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik sebagai berikut:

a. Teknik Observasi

Dalam observasi diusahakan mengamati keadaan yang wajar dan yang sebenarnya tanpa usaha yang disengaja untuk mempengaruhi, mengatur, atau memanipulasinya. Kegiatan observasi dilakukan untuk mengamati secara langsung terhadap gejala atau proses yang terjadi dalam situasi yang sebenarnya.²⁰ Observasi dilakukan secara langsung dengan mengamati dan mencatat secara langsung mengenai pelaksanaan layanan rehabilitasi meliputi tahapan, program yang diberikan serta hambatan dalam pelaksanaan. Teknik observasi yang dilakukan adalah observasi nonpartisipan. Dalam hal ini penulis melakukan observasi terkait proses pelayanan dan hambatan proses rehabilitasi yang ada pada UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

b. Teknik *Interview* (Wawancara)

Metode interview adalah suatu proses tanya jawab lisan, dalam mana dua orang atau lebih berhadap-hadapan secara fisik, yang satu dapat melihat muka yang lain dan mendengarkan suaranya dengan telinga sendiri, merupakan alat pengumpul informasi langsung untuk berbagi jenis data

²⁰ S. Nasution. *Metode Research: Penelitian Ilmiah*. (Jakarta: Bumi Aksara, 2007), h. 52.

sosial, baik yang terpendam (*latern*) maupun yang memanifes. ²¹. Berdasarkan pendapat tersebut, dapat penulis simpulkan bahwa *interview* atau wawancara adalah metode tanya jawab antara pewawancara sebagai pengumpul data terhadap narasumber sebagai responden secara langsung untuk memperoleh informasi atau keterangan yang diperlukan. Dalam hal ini penulis melakukan wawancara dengan terkait bidang umum rehabilitasi pada lokasi penelitian.

c. Teknik Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah mencari data mengenai hal-hal variable yang berupa catatan atau dokumen, surat kabar, majalah dan lain sebagainya. ²²

Adapun dalam penelitian ini metode dokumentasi penulis gunakan untuk memperoleh data tentang :

- 1) Konsep dan agenda kegiatan rehabilitasi yang dilakukan oleh Bimbingan Rehabilitas Sosial Dalam Mengembangkan Kemandirian Tunanetra Di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.
- 2) Dokumentasi data penyandang disabilitas netra yang ada pada Bimbingan Rehabilitas Sosial Dalam Mengembangkan Kemandirian Tunanetra Di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

²¹ Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, (Yogyakarta: Andi, 2004), h.31.

²² Jalaludin Rahmat, *Metode Penelitian Komunikasi*, (Bandung: Remaja Rosida Karya, 2000), h.41

3. Teknik Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Deskriptif kualitatif menurut Hamid Darmadi adalah deskripsi data yang dilakukan dengan cara menyusun dan mengelompokkan data yang ada sehingga memberikan gambaran nyata terhadap responden.²³ Oleh karena itu, data-data penelitian yang telah dikumpulkan, nantinya akan diproses melalui penyusunan dan pengelompokkan data. Hal ini bertujuan agar data-data penelitian dapat disampaikan secara ringkas dan lebih mudah dimengerti oleh pembacanya. Adapun langkah-langkah analisis data menurut Sugiyono adalah 1) reduksi data, 2) penyajian data, dan 3) pengambilan kesimpulan.²⁴ Langkah-langkah tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

a. Reduksi Data

Langkah reduksi data dilakukan dengan merangkum hasil-hasil catatan lapangan, memfokuskan pada hal yang penting dan sesuai fokus penelitian, serta membuang data yang tidak diperlukan atau yang kurang relevan. Langkah ini dilakukan agar data yang dihimpun dapat memberikan gambaran yang jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

b. Penyajian Data

Penyajian data merupakan tahap mendiskripsikan data yang telah diperoleh selama penelitian. Langkah ini dilakukan dengan cara

²³ Hamid Darmadi.. *Metode Penelitian Pendidikan*. (Bandung: CV Alfabeta, 2011), h.56.

²⁴ Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2006), h.58.

membuat uraian-uraian, bagan, hubungan antar kategori mengenai data yang telah dihimpun. Langkah selanjutnya yaitu menyusun pembahasan secara terperinci mengenai data-data yang menjadi fokus penelitian.

c. Pengambilan Kesimpulan

Pengambilan kesimpulan dilakukan dengan cara menjawab pertanyaan penelitian yang diajukan. Hal tersebut didasarkan pada deskripsi hasil penelitian dan pembahasannya.

4. Pemeriksaan Keabsahan Data

Menurut Sugiyono dalam penelitian kualitatif terdapat empat kriteria dalam uji keabsahan data meliputi: derajat kepercayaan (*credibility*), kebergantungan (*dependability*), keteralihan (*transferability*), dan kepastian (*confirmability*).²⁵ Oleh karena itu, penggunaan teknik keabsahan data berguna agar data yang diperoleh dalam penelitian ini, sesuai dengan kriteria tersebut. Pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan cara triangulasi. Pengujian dengan triangulasi dilakukan karena dalam penelitian kualitatif, untuk menguji keabsahan informasi tidak dapat dilakukan dengan alat-alat uji statistik.²⁶

a. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji keabsahan data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber.

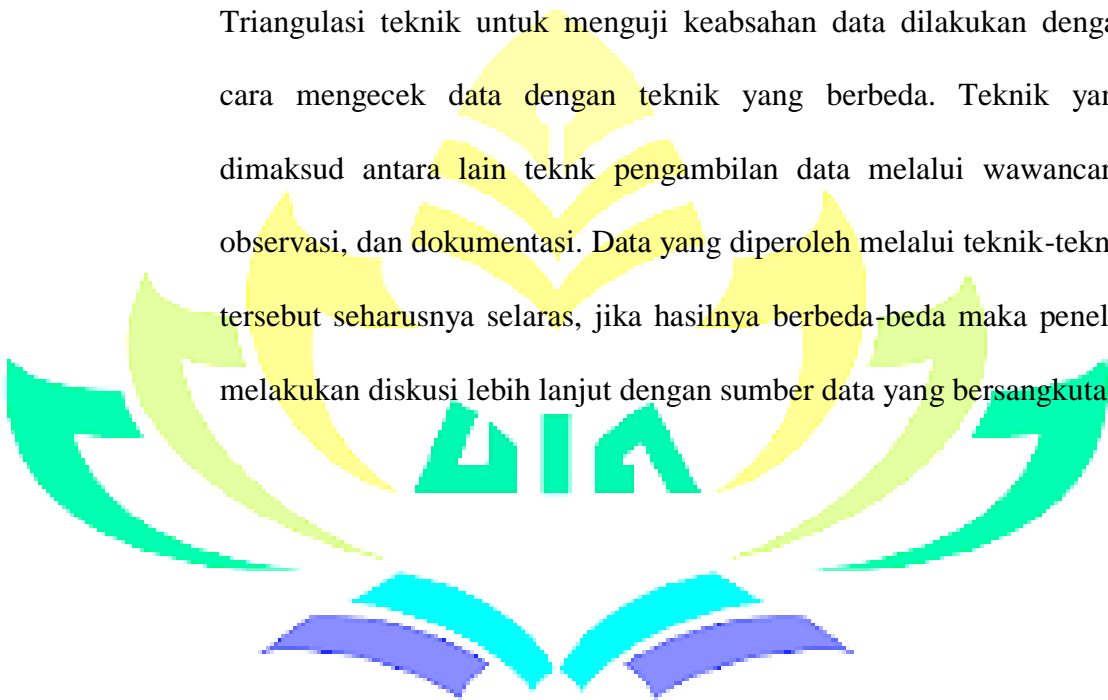
²⁵ Sugiyono..*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. (Bandung: Alfabeta, 2006), h.71.

²⁶ Burhan. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*: (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2008), h.55.

Langkah yang dilakukan untuk menguji keabsahan data tentang layanan rehabilitasi, maka pengumpulan data dan pengujian data yang telah diperoleh akan dilakukan ke Kepala Seksi Bina Netra dan Grahita, Pekerja Sosial UPTD, dan Instruktur.

b. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik untuk menguji keabsahan data dilakukan dengan cara mengecek data dengan teknik yang berbeda. Teknik yang dimaksud antara lain teknik pengambilan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Data yang diperoleh melalui teknik-teknik tersebut seharusnya selaras, jika hasilnya berbeda-beda maka peneliti melakukan diskusi lebih lanjut dengan sumber data yang bersangkutan.



BAB II

BIMBINGAN REHABILITAS SOSIAL DALAM MENGEMBANGKAN KEMANDIRIAN TUNANETRA

I. Pengertian Bimbingan

Kata bimbingan secara etimologi merupakan terjemahan dari kata “*guidance*” berasal dari kata “*to guide*” yang mempunyai arti “menunjukkan”, membimbing, menuntun, ataupun membantu.²⁷ Sedangkan dalam Kamus Bahasa Indonesia Lengkap mengartikan bimbingan sebagai suatu proses pemberian bantuan kepada individu yang dilakukan secara berkesinambungan, supaya individu tersebut dapat memahami dirinya, sehingga dia sanggup mengarahkan dirinya dan dapat bertindak secara wajar, sesuai dengan tuntutan dan keadaan lingkungan sekolah, keluarga, masyarakat dan kehidupan pada umumnya.²⁸ Dengan demikian dia akan dapat menikmati kebahagiaan hidupnya, dan dapat memberi sumbangan yang berarti kepada kehidupan masyarakat pada umumnya. Bimbingan membantu individu mencapai perkembangan diri secara optimal sebagai makhluk sosial.

Sedangkan menurut Ketut Sukardi menjelaskan bahwa bimbingan dapat diartikan sebagai suatu proses pemberian bantuan kepada individu yang dilakukan secara berkesinambungan supaya individu tersebut dapat memahami dirinya sendiri, sehingga ia sanggup mengarahkan dirinya dan dapat bertindak secara

²⁷ Rosa, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, (Bandung: Yrama Widya, 2001), h.10.

²⁸ Yusuf, S dan Nurihsan, J. *Landasan Bimbingan dan Konseling*. (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2008), h.25.

wajar, sesuai dengan tuntutan dan keadaan lingkungan sekolah, keluarga, dan masyarakat dan kehidupan pada umumnya.²⁹

Dengan demikian, dia akan dapat menikmati kebahagiaan hidupnya dan dapat memberikan sumbangan yang berarti kepada kehidupan masyarakat pada umumnya. Bimbingan membantu individu mencapai perkembangan diri secara optimal sebagai makhluk sosial. Dari semua definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa karakteristik bimbingan (*guidance*) adalah sebagai berikut:

- a. Bimbingan merupakan upaya yang bersifat preventif, artinya lebih baik diberikan kepada individu yang belum bermasalah, sehingga dengan bimbingan dia akan memelihara diri dari berbagai kesulitan.
- b. Bimbingan dapat diberikan secara individual dan kelompok. Upaya bimbingan dapat diberikan secara individual, artinya seseorang pembimbing menghadapi seorang klien. Mereka berdiskusi untuk pengembangan diri klien, kemudian merencanakan upaya-upaya bagi diri klien yang terbaik baginya. Disamping itu, bimbingan kelompok adalah jika seorang pembimbing menghadapi banyak klien. Disini pembimbing lebih banyak bersikap sebagai fasilitator untuk kelancaran diskusi kelompok dan dinamika kelompok untuk kelancaran diskusi kelompok dan dinamika kelompok. Masalah yang dihadapi adalah persoalan bersama, misalnya meningkatkan prestasi belajar, kreativitas dan sebagainya.

²⁹ Sukardi, Dewa Ketut. *Bimbingan Karier di Sekolah-Sekolah*. (Jakarta: Balai Pustaka, 2008), h.78.

c. Bimbingan dapat dilakukan oleh para guru, pemimpin, ketua-ketua organisasi dan sebagainya. Yang penting para pembimbing tersebut memiliki pengetahuan tentang psikologi, sosiologi, budaya, dan berbagai teknik bimbingan seperti diskusi, dan dinamika kelompok, sosio-drama, teknik mewawancarai, dan sikap-sikap yang menghargai, ramah, jujur dan terbuka. Bisa dikatakan bahwa bimbingan dapat dilakukan oleh siapa saja yang berminat, asal mendapat pelatihan terlebih dahulu.

Selain itu dapat disimpulkan juga bahwa bimbingan memiliki kata-kata kunci dengan artinya sebagai berikut:

- a. Suatu proses setiap fenomena yang menunjukkan kontinuitas perubahan melalui waktu atau serangkaian kegiatan dan langkah-langkah.
- b. Suatu usaha bantuan; untuk menambah, mendorong, merangsang, mendukung, menyentuh, menjelaskan agar individu tumbuh dari kekuatan sendiri.
- c. Konseli atau individu yang normal yang membutuhkan bantuan dalam suatu proses perkembangannya.
- d. Konselor individu yang ahli dan terlatih dan mau memberikan bantuan kepada konseli.
- e. Tujuan bimbingan dapat dirumuskan sebagai proses penemuan diri dan dunianya, sehingga individu dapat memilih, merencanakan, memutuskan, memecahkan masalah, menyesuaikan secara bijaksana dan berkembang sepenuh kemampuan dan kesanggupannya serta dapat memimpin diri

sendiri sehingga individu dapat menikmati kebahagiaan batin yang sedalam-dalamnya dan produktif bagi lingkungannya.

Dari berbagai definisi diatas, maka penulis berpendapat bahwa bimbingan merupakan proses pemberian bantuan kepada individu agar mampu menolong dirinya sendiri, bertanggung jawab, dan memiliki rasa percaya diri dan dapat menyesuaikan diri baik disekolah, keluarga maupun masyarakat.

J. Pengertian Rehabilitas Sosial

1. Pengertian Dan Ruang Lingkup Rehabilitasi

Undang-undang Nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang cacat pasal 1 menyebutkan bahwa rehabilitasi merupakan proses refungsionalisasi dan pengembangan untuk memungkinkan penyandang cacat mampu melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar dalam kehidupan masyarakat. Pengertian tersebut menekankan pada pemulihan fungsi sosial dan pengembangannya agar seseorang yang mengalami kecacatan dapat menjalani kehidupannya di masyarakat secara mandiri.³⁰

Penjelasan lain menurut Sunaryo, rehabilitasi adalah suatu proses, produk, atau program yang sengaja disusun agar orang-orang yang cacat dapat mengembangkan dan memfungsikan potensinya seoptimal mungkin.³¹ Sejalan dengan pendapat tersebut, Yusuf yang menyebutkan bahwa rehabilitasi merupakan rangkaian usaha berproses yang mencakup berbagai bidang yang

³⁰ Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Cacat

³¹ Sunaryo. *Dasar-dasar Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. (Jakarta: Depdikbud, Dikti, Proyek Pendidikan Tenaga Guru, 1995), h.90.

dilakukan oleh suatu tim dari berbagai keahlian.³² Penjelasan tersebut menunjukkan bahwa rehabilitasi merupakan sesuatu yang diupayakan dan direncanakan melalui program-program yang tepat untuk mengembangkan potensi seorang penyandang disabilitas. Rehabilitasi mencakup berbagai bidang layanan sehingga memerlukan kolaborasi dari berbagai bidang keahlian. Oleh karena itu, melaksanakan rehabilitasi memerlukan perencanaan dan proses berkelanjutan agar tujuan yang diharapkan dapat tercapai.

Tujuan rehabilitasi diantaranya memperbaiki dan memungkinkan individu yang mengalami kecatatan dapat mencukupi kehidupannya sendiri sebisa mungkin. Konsep ini berkaitan dengan kemandirian yang sebisa mungkin dicapai setelah seseorang menjalani proses rehabilitasi. Pendapat lebih luas dikemukakan oleh Sunaryo bahwa program rehabilitasi memiliki tujuan agar individu atau penyandang cacat mencapai kemandirian mental, fisik, psikologis dan sosial.³³

Kemandirian yang dimaksud berupa kemampuan mengurangi ketergantungan terhadap orang lain dan keseimbangan sikap antara apa yang masih dapat dilakukan dan apa yang tidak dapat dilakukannya. Sebagaimana disebutkan dalam undang-undang Nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang cacat pasal 18 ayat 2, rehabilitasi meliputi rehabilitasi medik, pendidikan, pelatihan, dan sosial. Keempat jenis rehabilitasi tersebut saling berkaitan satu sama lain. Yusuf menjabarkan ruang lingkup keempat jenis rehabilitasi tersebut³⁴ :

³² Yusuf, Munawir..*Pendidikan Tunanetra Dewasa dan Pembinaan Karir*. (Jakarta: Depdikbud, Dirjen Dikti, Proyek Pendidikan Tenaga Akademik, 1996), h. 89.

³³ Sunaryo..*Dasar-dasar Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. (Jakarta: Depdikbud, Dikti, Proyek Pendidikan Tenaga Guru, 1995), h.74.

³⁴ Yusuf, Munawir..*Pendidikan Tunanetra Dewasa dan Pembinaan Karir*. (Jakarta: Depdikbud, Dirjen Dikti, Proyek Pendidikan Tenaga Akademik, 1996), h,90.

1. Rehabilitasi Medik

Lingkup layanan rehabilitasi medik antara lain :

- a. Mencegah terjadinya kecacatan permanen.
- b. Memberikan bantuan bagi yang masih dalam kesakitan (perawatan pasca operasi, dan sebagainya).
- c. Bantuan alat bantu fungsi fisik, seperti kruk, kacamata, alat bantu lengan, dan sebagainya).

2. Rehabilitasi Medik

Ruang lingkup rehabilitasi medik antara lain :

- a. Usaha pengembalian fungsi dan peran sosial yang hilang atau tidak dimiliki sebelumnya.
- b. Pemberian bimbingan sosial untuk mencapai kesejahteraan sosial.
- c. Memberikan penyuluhan sosial kepada keluarga dan masyarakat sekitar tempat tinggal klien.

3. Rehabilitasi Pendidikan

Lingkup layanan rehabilitasi pendidikan antara lain :

- a. Pemberian layanan pendidikan formal di sekolah maupun panti.
- b. Pendidikan di masyarakat, misalnya pendidikan keterampilan dan kebutuhan praktis masyarakat.
- c. Pendidikan keluarga dan pemberian beasiswa.

4. Rehabilitasi Karya / Vokasional

Lingkup layanan rehabilitasi karya meliputi pelatihan- pelatihan dan penempatan kerja. Hal ini dapat dilakukan melalui sistem magang, atau

dipersiapkan melalui latihan formal di lembaga pelatihan kerja. Rehabilitasi vokasional bertujuan melatih individu agar memiliki keahlian yang memadai sebagai bekal bekerja dan bermata pencaharian sehingga dapat hidup mandiri.

Untuk mencapai keberhasilan dalam suatu rehabilitasi perlu dibuat program-program rehabilitasi yang sesuai dengan potensi dan memungkinkan tercapainya kemandirian dan kesejahteraan klien. Sunaryo menjabarkan program rehabilitasi sebagai suatu proses dalam kegiatan rehabilitasi yang saling berkaitan mulai dari kegiatan administrasi, ketenagaan, proses rehabilitasi dan penyaluran. Program-program tersebut diantaranya³⁵:

- a. Program terapi fisik, bertujuan mengembangkan kekuatan, koordinasi, keseimbangan, dan belajar menggunakan alat bantu
- b. Program vokasional, bertujuan mempersiapkan klien menjadi individu yang produktif dan mampu bekerja.
- c. Program psikologis, bertujuan meningkatkan kemampuan dan kebutuhan individual serta memberikan layanan konseling dan psikoterapi.
- d. Program pelayanan sosial, bertujuan mendorong partisipasi keluarga dan membantu mengatasi problem pribadi maupun problem sosial.
- e. Program pendidikan dan latihan, bertujuan mengembangkan keterampilan intelektual, sosial, dan mengurus diri sendiri.

³⁵ Sunaryo. *Dasar-dasar Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. (Jakarta, 1995), h.89.

- f. Program orientasi dan mobilitas, bertujuan mengembangkan keterampilan orientasi dan mobilitas agar dapat bepergian, berjalan dengan aman dan lancar, serta mengadakan hubungan sosial dengan baik.

2. Tahapan - Tahapan Rehabilitasi

Tahapan rehabilitasi secara garis besar dijelaskan oleh Sunaryo dibagi menjadi tiga tahapan. Pertama, tahap pra-rehabilitasi yaitu kegiatan pemberian bimbingan dan penyuluhan kepada klien, keluarga, dan masyarakat agar ada kesepakatan tentang program rehabilitasi yang diberikan. Pra-rehabilitasi juga meliputi pemeriksaan terhadap diri klien. Kedua, tahap pelaksanaan rehabilitasi yaitu tahap klien mendapatkan layanan rehabilitasi sesuai program. Ketiga, tahap pembinaan, yaitu tahapan akhir setelah klien menjalankan program rehabilitasi dan dianggap mampu kembali ke masyarakat. Tahap ini meliputi prapenyaluran, penyaluran, pembinaan dan evaluasi berkelanjutan hingga klien dapat dikatakan lepas dari layanan rehabilitasi³⁶:

a. Tahap Rehabilitasi

Tahap pendekatan awal terdiri atas :

1. Orientasi dan konsultasi, kegiatan ini bertujuan mendapatkan dukungan, kelancaran pelaksanaan program dan mendapat gambaran tentang studi kelayakan permasalahan/pasar usaha/kerja.
2. Identifikasi, bertujuan memperoleh gambaran tentang data permasalahan guna penetapan calon penerima pelayanan.

³⁶ Sunaryo..*Dasar-dasar Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. (Jakarta, 1995), h,92..

3. Motivasi, untuk menumbuhkan kemauan para penyandang cacat untuk mengikuti program pelayanan.
4. Seleksi, kegiatan ini bertujuan untuk menetapkan calon definitif penerima pelayanan dan penetapan sistem pelayanan.

Tahap penerimaan terdiri atas :

1. Registrasi, untuk mendapatkan peserta penerima pelayanan dan tersedianya informasi yang menyeluruh tentang kondisi penerima layanan.
2. Penelaahan dan pengungkapan masalah, kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang jelas tentang kondisi obyektif permasalahan, tingkat kecacatan, minat dan bakat penerima pelayanan untuk menetapkan program pelayanan.
3. Penetapan dan program, penerima pelayanan dikelompokkan sesuai dengan jenis-jenis program pelayanan yang tersedia sesuai dengan bakat dan kemampuan peserta.

Tahap bimbingan sosial dan bimbingan ketrampilan :

1. Bimbingan fisik dan mental, kegiatan ini bertujuan untuk memberikan kemampuan pemeliharaan kondisi kesehatan fisik dan pemulihan harga diri penyandang cacat.
2. Bimbingan Sosial, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan tanggungjawab sosial serta memulihkan kemauan dan kemampuan untuk menyesuaikan diri dan bekerja sama dalam kelompok lingkungannya.

3. Bimbingan keterampilan usaha/kerja, kegiatan ini bertujuan untuk memberi kemampuan agar menguasai satu atau lebih jenis keterampilan usaha guna memenuhi kebutuhannya.

b. Tahap Resosialisasi

1. Bimbingan kesiapan dan peran masyarakat, kegiatan ini bertujuan untuk menumbuhkan dan mengembangkan kemauan masyarakat agar dapat menerima dan membantu kehadiran penyandang cacat ditengah keluarga dan lingkungan sosialnya.
2. Bimbingan sosial hidup bermasyarakat, bertujuan untuk meningkatkan kemampuan penyesuaian diri dan melakukan kegiatan-kegiatan dalam kehidupan bermasyarakat.
3. Bimbingan pembinaan bantuan stimulan usaha produktif, tujuannya adalah untuk memberikan bantuan permodalan atau peralatan usaha.
4. Bimbingan usaha produktif, menerapkan keterampilan usaha serta memanfaatkan bantuan stimulan dan pengelolaannya guna melaksanakan usaha.
5. Penyaluran, bertujuan menetapkan penerima pelayanan pada lapangan usaha sesuai keterampilan yang dimiliki dan perangkat yang tersedia.

c. Tahap Pembinaan Lanjut

1. Bimbingan peningkatan kehidupan bermasyarakat dan berperan serta dalam pembangunan.

2. Bantuan pengembangan usaha dan mengembangkan usaha secara berkelompok.
3. Bimbingan pemantapan atau peningkatan usaha. Kegiatan ini bertujuan untuk memantapkan dan mengembangkan usaha secara lebih berdaya guna dan berhasil guna.

3 Hambatan Dalam Layanan Rehabilitasi

Menurut Sunaryo keberhasilan suatu program rehabilitasi tergantung dari motivasi warga binaan yang direhabilitasi. Para ahli hanya memberikan petunjuk bimbingan dan kemudahan fasilitas serta mendorong keberhasilan program yang dijalani yaitu:³⁷

a. Hambatan Internal

Hambatan yang muncul ditinjau dari aspek internal yaitu dari individu penyandang disabilitas berupa adanya sikap-sikap negatif yang berasal dari diri individu serta adanya pengaruh latar belakang keluarga dan lingkungan. Sikap-sikap negatif individu yang dapat menghambat layanan rehabilitasi antara lain :

1. Perasaan tidak aman
2. Tidak ada kematangan emosi
3. Kecemasan yang mendalam
4. Perasaan rendah diri yang kuat
5. Kurang daya tahan terhadap frustrasi
6. Kurangnya motivasi dan adanya masalah-masalah pribadi

³⁷ Sunaryo..*Dasar-dasar Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. (Jakarta, 1995), h.101.

7. Sikap tidak wajar

b. Hambatan External

Hambatan eksternal yang dimaksud adalah hambatan yang berasal dari luar individu yang menjalani layanan rehabilitasi. Hal-hal yang menghambat adanya pelayanan yang memadai antara lain:

1. Sistem, prosedur, dan metode kerja yang ada tidak memadai, sehingga mekanisme kerja tidak berjalan sebagaimana yang diharapkan.
2. Kurangnya disiplin kerja sesuai tugas dan kewajiban yang menjadi tanggung jawabnya.
3. Pendapatan pegawai yang tidak mencukupi kebutuhan meskipun secara minimal. Akibatnya pegawai tidak tenang dalam belajar, berusaha mencari tambahan pendapatan dan mengurangi etos kerja.
4. Kemampuan pegawai yang tidak memadai untuk tugas yang dibebankan sehingga hasil pelayanan tidak memenuhi standar yang telah ditetapkan.
5. Tidak tersedianya sarana pelayanan yang memadai.

K. Pengertian Kemandirian

Kata kemandirian Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia Kemandirian adalah hal atau keadaan dapat berdiri sendiri tanpa bergantung pada orang lain.³⁸

Adapun ciri kemandirian adalah :

³⁸ Depdiknas, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2002)

1. Pribadi yang berani, mau belajar dan berlatih sesuai berdasarkan pengalaman hidupnya.
2. Pribadi yang berani menetapkan gambaran hidup yang diinginkannya (tujuan/cita-citanya).
3. Pribadi yang berani mengarahkan kegiatan hidupnya untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya.
4. pribadi yang berani menyusun langkah kegiatannya melalui tahapan yang realistis, berproses dan membutuhkan analisa dalam mengambil keputusan.
5. Pribadi yang berani menata dan menjaga diri.
6. Pribadi yang berani mengembangkan rasa percaya diri, tegas dan bijak.
7. Pribadi yang berani mengurangi ketergantungan hidupnya dari orang lain untuk lebih bersandar pada kekuatan sendiri.³⁹

Dengan demikian, Kemandirian bukan semata-mata memenuhi kebutuhan secara fisik (usia), melainkan kemampuan belajar dan berlatih dalam membuat rencana, memilih alternatif, membuat keputusan, bertindak sesuai dengan keputusan sendiri dan bertanggungjawab.

L. Pengertian Tunanetra

Hallahan dan Kauffman menyatakan secara garis besar dapat diartikan bahwa penyandang tunanetra adalah seseorang yang memiliki ketajaman penglihatan 20/200 atau kurang pada mata yang lebih baik meskipun telah

³⁹ Binham *Ciri-ciri Pribadi Mandiri*, (Jakarta: Depdikbud, Proyek Pendidikan Tenaga Guru, 2010), h.10.

dikoreksi atau memiliki penglihatan sudut pandang yang sempit yaitu tidak lebih dari 20 derajat.⁴⁰ Sutjihati Somantri menjelaskan penyandang tunanetra adalah individu yang indera penglihatannya tidak berfungsi sebagai saluran penerima informasi dalam kegiatan sehari-hari seperti halnya orang awas.⁴¹

Penjelasan di atas memberi gambaran keterbatasan tunanetra seperti dijelaskan oleh Smith & Tyler yang menyebutkan bahwa gangguan penglihatan meskipun telah dikoreksi (memakai alat bantu) berpengaruh terhadap prestasi belajar/pendidikannya, akses pergaulan di masyarakat dan kebebasannya “...impairment vision that even with correction affect educational performance and independence.”⁴² Pendapat lain menurut Widdjajantin & Hitipeuw yang mendefinisikan buta / tunanetra dalam lingkup pendidikan adalah seseorang yang tidak dapat menggunakan penglihatannya dan bergantung pada indera lain seperti pendengaran, dan atau perabaan.⁴³

Oleh karena itu, keterbatasan fungsi indra yang dimiliki dapat dikompensasikan dengan melatih dan mengembangkan kemampuan indra lain yang masih berfungsi. Sejalan dengan pendapat tersebut, Bandi Delphi, menjelaskan bahwa seseorang dengan hambatan penglihatan adalah mereka yang mempunyai kelebihan kemampuan di luar daya penglihatannya, mengacu kepada kemampuan inteligensi yang cukup baik, daya ingat yang kuat, di samping kemampuan taktil melalui ujung jari jemarinya yang luar biasa sebagai pengganti indra penglihatannya yang kurang atau tidak berfungsi guna mengembangkan

⁴⁰ Hallahan, Daniel P., Kauffman, James M., Pullen, Paige C.. (Boston: Pearson, 2009), h.97.

⁴¹ Somantri, T. Sutjihati. *Psikologi Anak Luar Biasa*. (Bandung: Refika Aditama, 2007), h.88.

⁴² Smith, Tyler. *Introduction to Special Education*. (New Jersey: Pearson, 2010), h.69.

⁴³ Widdjajantin, Anastasia, *Ortopedagogik Tunanetra I*. (Jakarta, 1995), h.34.

kemampuan persepsi dirinya terhadap pengintegrasian konsep-konsep (*develop integrated concepts*).⁴⁴ Pendapat tersebut lebih mengacu pada kemampuan lain yang dapat dikembangkan bagi anak tunanetra.

Berdasarkan pendapat-pendapat tersebut, dapat ditegaskan bahwa penyandang tunanetra adalah individu yang mengalami kerusakan atau ketidakmampuan penglihatan sehingga tidak dapat berfungsi sebagai saluran informasi. Keterbatasan tersebut berdampak pada pendidikan, pergaulan dan mobilitas. Oleh karena adanya keterbatasan-keterbatasan tersebut, maka penyandang tunanetra perlu mendapat pelatihan-pelatihan untuk melatih dan mengoptimalkan fungsi indra yang lain.

1. Karakteristik Penyandang Tunanetra

Karakteristik umum tunanetra menurut Jeanne E. Ormrod :

- a. Indra lainnya berfungsi normal (pendengaran, sentuhan, dan sebagainya).
- b. Secara umum memiliki kemampuan belajar yang sama dengan anak normal.
- c. Perbendaharaan kata dan pengetahuan umum yang lebih terbatas, sebagian karena terbatasnya kesempatan mengalami dunia luar (menonton film, melihat peta, dan sebagainya)
- d. Menurunnya kapasitas untuk meniru perilaku orang lain.
- e. Tidak mampu mengamati bahasa tubuh orang lain dan tanda – tanda nonverbal yang terkadang membuat kekeliruan dalam memahami

⁴⁴ Bandi. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus*. (Klaten: Intan Sejati, 2009), h78.

pesan orang lain

- f. Merasa cemas dan bingung karena memiliki pengetahuan terbatas mengenai peristiwa yang sedang berlangsung.
- g. Di sekolah dasar, kurang memiliki pengetahuan mengenai kebiasaan bahasa tulis (arah ketikan, tanda baca, dan sebagainya)⁴⁵

Karakteristik Kognitif menurut Lowenfeld yaitu :

- a. Jarak dan beragamnya pengalaman yang dimiliki anak tunanetra, kemampuan ini terbatas karena mereka mempunyai perasaan yang tidak sama dengan anak yang mampu lihat.
- b. Kemampuan yang telah diperoleh akan berkurang dan akan berpengaruh terhadap pengalaman dan lingkungannya.
- c. Anak tunanetra tidak memiliki kendali yang sama terhadap lingkungan dan diri sendiri seperti apa yang dilakukan oleh anak awas.⁴⁶

Karakteristik kognitif tunanetra menurut Sutjihati Somantri yaitu :

- a. Pengenalan atau pengertian terhadap dunia luar anak, tidak dapat diperoleh secara lengkap dan utuh, akibatnya perkembangan kognitif anak tunanetra cenderung terhambat dibandingkan dengan anak-anak normal pada umumnya.
- b. Anak tunanetra memiliki keterbatasan atau bahkan ketidakmampuan dalam menerima rangsang atau informasi dari luar dirinya melalui

⁴⁵ Ormrod, Jeanne Ellis. *Psikologi Pendidikan*: (Jakarta: Erlangga, 2010), h56.

⁴⁶ Lowenfeld, Berthold. *The Visually Handicapped Child in School*. (London, 1974), h.23.

indera penglihatannya.

- c. Aktivitas imitasi pada anak normal diperoleh dengan imitasi visual, maka pada anak tunanetra harus dirangsang melalui stimuli pendengaran, di samping sisa pendengaran (bagi yang memilikinya), serta indera yang lainnya.⁴⁷

Karakteristik Bahasa / Komunikasi Tunanetra Delphi yaitu :

- a. Bahasa sangat berguna bagi tunanetra untuk mengetahui apa yang sedang terjadi di lingkungannya.
- b. Anak tunanetra membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan anak awas untuk mengucapkan kata pertama, walaupun susunan kata yang diucapkan sama dengan anak awas.
- c. Kebanyakan tunanetra memiliki kesulitan dalam menggunakan dan memahami kata ganti orang serta sering tertukar antara 'saya' dengan 'kamu'.⁴⁸

Karakteristik Bahasa / Komunikasi anak tunanetra menurut Sutjihati Somantri yaitu :

- a. Anak tunanetra cenderung menghadapi masalah konseptualisasi yang abstrak berdasar pandangan yang konkret dan fungsional.
- b. Komunikasi nonverbal pada tunanetra juga merupakan hal yang kurang dipahami karena kemampuan ini sangat tergantung pada stimuli visual dari lingkungannya.
- c. Dalam perkembangan bahasa, anak tunanetra cenderung bersifat

⁴⁷ Somantri, T. Sutjihati..*Psikologi Anak Luar Biasa*. (Bandung, Remaja Rosda Karya, 2007), h.50.

⁴⁸ Delphie, Bandi. *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus*. (Klaten: Intan Sejati, 2009), h88.

definitive, anak awas cenderung lebih luas.⁴⁹

Karakteristik Sosial anak tunanetra menurut Delphi yaitu :

Anak tunanetra melakukan interaksi dengan sekelilingnya (orang dan benda) dengan cara menyentuh dan mendengar objeknya. Hal tersebut ia lakukan karena tidak ada kontak mata, penampilan ekspresi wajah yang kurang, dan kurangnya pemahaman tentang lingkungannya sehingga interaksi tersebut kurang menarik bagi lawannya sebagai berikut :

- a. Akibat dari keterbatasan rangsangan visual, anak tunanetra kurang mampu berorientasi dengan lingkungan sehingga kemampuan mobilitas pun akan terganggu. Sikap berhati-hati yang berlebihan dapat berkembang menjadi sifat curiga terhadap orang lain.
- b. Perasaan ini disebabkan oleh terbatasnya rangsangan visual yang diterima sehingga pengalaman sehari-hari yang selalu menumbuhkan rasa kecewa menjadikan seorang tunanetra yang emosional.
- c. Perasaan yang cenderung mengharapkan pertolongan orang lain, maka sebaiknya anak tunanetra harus diberi kesempatan untuk beraktivitas mandiri, berbuat, dan bertanggung jawab.⁵⁰

Karakteristik berdasarkan inteligensi anak tunanetra dalam Geniofam yaitu :

- a. Intelektual anak tunanetra pada umumnya tidak berbeda jauh dengan anak normal. kecenderungan IQ anak tunanetra ada pada batas atas dan sampai batas bawah.

⁴⁹ Somantri, T. Sutjihati. *Psikologi Anak Luar Biasa*. (Bandung, 2007), h.90.

⁵⁰ Delphie, Bandi..*Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus*. (Klaten: Intan Sejati, 2009), h. 81.

- b. Kemampuan inteligensi anak dengan gangguan penglihatan tidak secara otomatis menjadikan diri mereka mempunyai inteligensi yang rendah.⁵¹

M. Tinjauan Pustaka

Berdasarkan hasil penelusuran penulis, penulis tidak menemukan penelitian yang sama dengan yang penulis ajukan yaitu “Bimbingan Rehabilitas Sosial Dalam Mengembangkan Kemandirian Tunanetra Di Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung” tetapi peneliti menemukan peneliti lain yang sedikit ada kaitannya yaitu :

1. Menurut penelitian Ertin Lestari, Adhi Widyarthara dan Didik Suharjanto yang berjudul Evaluasi Panti Rehabilitasi Cacat Netra Berwawasan Lingkungan Perilaku Di Panti Budi Mulya Janti Malang. Penulis dapat menyimpulkan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti terdahulu adalah terkait Mengetahui beragamnya fungsi serta banyaknya perwujudan bangunan pada panti rehabilitasi cacat netra, menimbulkan pertanyaan seberapa efektif fungsi bangunan dapat memenuhi tuntutan kebutuhan bagi penggunanya yang memiliki kemampuan terbatas dan spesifik. Berkaitan dengan hal tersebut, untuk mendapatkan optimalisasi fungsi bangunan sesuai tuntutan kebutuhan perlu dilakukan evaluasi kinerja bangunan agar dapat memenuhi tuntutan bagi mereka yang berkebutuhan khusus.

Penelitian diawali dengan mengumpulkan data tentang obyek yang berupa

⁵¹ Geniofam. *Mengasuh Anak Berkebutuhan Khusus*. (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010), h.77.

siteplan dari googlemaps tentang keberadaan tapak yang dilanjutkan dengan observasi fungsi masing-masing bangunan yang ada pada tapak; kemudian dilanjutkan dengan mengamati aktivitas para pengguna yang memulai aktivitasnya dari asrama menuju fasilitas pembinaan rehabilitasi yakni ruang-ruang kelas, perpustakaan maupun ruang untuk bimbingan ketrampilan, adapun pengamatan lainnya adalah pengguna yang memulai aktivitas dari asrama menuju tempat penunjang yakni ruang makan dan tempat peribadahan. Pada lingkup yang lebih luas adalah interaksi aktivitas antara pengguna dengan instruktur serta pengelola panti, untuk melengkapi proses berinteraksi tersebut dilakukan wawancara antara pengguna, instruktur serta pengelola kemudian didokumentasikan. Berdasarkan hasil evaluasi purna huni pada Panti RSCN Budi Mulya, didapatkan produk rancangan Panti RSCN Budi Mulya belum sepenuhnya mempertimbangkan perilaku cacat netra dalam berinteraksi dengan lingkungan penggunanya, terutama pada unsur zoning, akses mobilitas, sirkulasi, maupun pemanfaatan elemen-elemen penunjuk sirkulasi. Selain itu, terdapat pula saluran drainase yang terbuka sehingga membahayakan pengguna yang cacat netra. Hasil dari kajian ini dapat dipergunakan oleh para perancang professional yang berkecimpung dalam bidang konsultasi perencanaan dan perancangan bangunan gedung sebagai panduan untuk merancang fasilitas panti rehabilitasi sosial tunanetra maupun yang berkaitan dengan pengguna yang tunanetra. Selain itu juga dapat dipergunakan sebagai panduan untuk melakukan rehabilitasi fasilitas-fasilitas yang telah dibangun dan akan

diperbaiki sesuai dengan kebutuhan pengguna/pemakai sebagai penyanggah tunanetra.

2. Menurut penelitian Yuli Alfiani Tauda yang berjudul Kesesuaian Pemenuhan Kebutuhan Difabel Tunanetra Dan Tunadaksa Di Kota Surakarta Terhadap Kriteria Kota Ramah Difabel. Penulis dapat menyimpulkan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti terdahulu adalah Berdasarkan Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang pengesahan CRPD (Convention on the right of person with disability) yaitu pembangunan kota harus ramah terhadap hak asasi manusia atau kebutuhan difabel, pemenuhan hak-hak difabel yang dimaksud antara lain hak inklusi, hak aksesibilitas berupa bangunan fisik, transportasi dan universal design, hak bermobilitas, hak untuk bekerja, sekolah dan kesehatan serta hak untuk memanfaatkan waktu luang dan rekreasi sampai dengan kondisi darurat dan bencana alam. Masyarakat berkebutuhan khusus merupakan masyarakat yang mempunyai keterbatasan tertentu dan mempunyai kesempatan yang sama dalam melakukan aktivitas. Pendekatan penelitian dalam mengukur kesesuaian pemenuhan kebutuhan tuna netra dan tuna daksa di Kota Surakarta terhadap kriteria kota ramah difabel ini menggunakan pendekatan deduktif. Dalam pendekatan deduktif, peneliti menggunakan teori di awal penelitian sebagai kerangka kerja untuk keseluruhan penelitian Jenis penelitian ini merupakan jenis kuantitatif. Jenis penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data

menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/
statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan



BAB III

UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS PELAYANAN REHABILITASI SOSIAL (UPTD) KEMILING BANDAR LAMPUNG.

N. Profil UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

Berdasarkan Surat Keputusan Pemerintah Daerah Tingkat I Lampung Nomor 034/KPT/KAKM/1970, tanggal 18 November 1970 telah berdiri suatu lembaga yang bernama Balai Pendidikan Dan Pelatihan Kerja Tuna Netra (BPLKTN) yang menangani para penderita cacat netra, berlokasi di Kaliawi Tanjungkarang. Tahun 1973, lembaga tersebut berpindah lokasi di Gedung Meneng Kedaton Bandar Lampung dan berubah nama menjadi Pusat Penampungan Pendidikan dan Latihan Kerja Tuna Netra atau P3LKTN yang secara administratif dikelola oleh Kantor Wilayah Departemen Sosial Provinsi Lampung dan secara operasional dikelola oleh Dinas Sosial Tingkat I Lampung dengan Surat Keputusan Nomor KAKM/B-5/2813/1972, Tanggal 1 Oktober 1972 dan Nomor KAKM/C-3/04/1973.⁵²

Surat Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 41/HUK/KEP/1979, Tanggal 1 November 1979 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Panti dan Sasana di Lingkungan Departemen Sosial, berubah nama menjadi Sasana Rehabilitasi Penderita Cacat Netra (SRPCN) Indra Kesuma Lampung dan dikelola oleh Kantor Wilayah Departemen Sosial Provinsi Lampung. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 14/HUK/1994 Tentang

⁵² Dokumentasi pada UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung, Tanggal 19 Februari 2018, Pukul 09.12 WIB.

Pembakuan Penamaan Unit Pelaksana Teknis Pusat / Panti / Sasana di Lingkungan Departemen Sosial berubah menjadi Panti Sosial Bina Netra “Indra Kesuma” Lampung. Berdasarkan Surat Direktur Rehabilitasi Penyandang Cacat (RPC) Nomor 83/RPC/TU/V/1999, Tanggal 10 Mei 1999 dan Surat Direktur Jendral Bina Rehabilitasi Sosial Departemen Sosial RI Nomor 743/BRS/1.b/V/1999, tanggal 28 Mei 1999 Tentang Pemanfaatan Gedung Baru maka secara resmi pada tanggal 12 Juli 1999 Panti Sosial Bina Netra “Indra Kesuma” Lampung yang semula berlokasi di Jalan Teuku Umar Gang Semangka Nomor 24 Gedung Meneng Kedaton Bandar Lampung berpindah ke alamat baru di Jalan Pramuka Nomor 48 Kemiling Bandar Lampung. Berdasarkan PERGUB No. 14 Tahun 2008 Tanggal 13 Mei 2008 menjadi UPTD Panti Sosial Pelayanan dan Rehabilitasi Penyandang Cacat.⁵³

Obyek dalam penelitian ini adalah tahapan pelaksanaan, program, dan hambatan dalam layanan rehabilitasi penyandang tunanetra. Adapun subyek penelitian pada penelitian ini adalah Seksi Bina Netra dan Grahita sebagai pelaksana teknis program layanan rehabilitasi tunanetra.

1. Kedudukan, Tugas Pokok Dan Fungsi, Visi dan Misi

a. Kedudukan

UPTD PRSPD Dinas Sosial Provinsi Lampung adalah suatu lembaga yang merupakan salah satu Satuan Pelaksana di bidang Pelayanan Rehabilitasi Sosial Dinas Sosial Provinsi Lampung.

⁵³ Dokumentasi pada UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung, Tanggal 19 Februari 2018, Pukul 09.12 WIB.

b. Tugas Pokok Dan Fungsi

UPTD Pelayanan dan Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat Tuna Netra mempunyai tugas memberikan pelayanan dan rehabilitasi serta penyaluran bagi penyandang cacat tuna netra.

c. Visi

Terwujudnya penyandang cacat netra yang mandiri dan sejahtera.

d. Misi

Mampu melaksanakan aktivitas sehari-hari, Mampu melaksanakan interaksi dan sosialisasi dalam kehidupan bermasyarakat lalu Memiliki keterampilan-keterampilan kerja untuk hidup mandiri.

2. Tujuan UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

a. Tujuan Umum UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

- 1) Agar menjadi suatu proses terbina dan terentasnya penyandang cacat netra sehingga mampu melaksanakan fungsi sosialnya dalam tatanan kehidupan dan penghidupan masyarakat

b. Tujuan Khusus UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

- 1) UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung sebagai lembaga pelayanan dapat melaksanakan tugasnya secara berdayaguna dan berhasilguna sesuai dengan target fisik, waktu dan fungsi yang telah ditentukan.

- 2) Penerima pelayanan dapat memulihkan rasa harga diri, percaya diri, kecintaan kerja dan kesadaran serta tanggung jawab terhadap masa depan diri sendiri, keluarga dan masyarakat atau lingkungan sosialnya.
- 3) Penerima pelayanan dapat memulihkan kemauan dan kemampuan dalam melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar.
- 4) Penerima pelayanan berhasil mengikuti dan menyelesaikan kegiatan yang diberikan dan dapat melaksanakan fungsi sosialnya dengan baik.

3. Program UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

Hasil wawancara Bena Romani selaku staf UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung menyatakan:

Adapun yang menjadi Program UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung adalah pelayanan dan rehabilitasi sosial yang meliputi kegiatan bimbingan fisik, mental, sosial dan keterampilan.⁵⁴

Hasil wawancara Bena Romani selaku staf UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung menyatakan bahwa:

Proses orientasi, identifikasi, motivasi dan seleksi dilakukan mulai dari pengumpulan data, dari banyak pihak dari dinas sosial, LSM, masyarakat dan sebagainya. kemudian dilakukan seleksi yang kira-kira sesuai untuk mengikuti rehabilitasi. Proses motivasi dilakukan saat datang ke rumah, memotivasi calon WBS dan keluarganya. dari motivasi tersebut calon WBS bisa langsung berminat mengikuti rehabilitasi, kadang juga harus didatangi beberapa kali.⁵⁵

⁵⁴ Hasil wawancara Bena Romani selaku staf UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung, Tanggal 20 Februari 2018, Pukul 09.45 WIB.

⁵⁵ Hasil wawancara Bena Romani selaku staf UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung, Tanggal 20 Februari 2018, Pukul 09.45 WIB.

Kegiatan dijabarkan dalam mata pelajaran dan dikelompokkan sebagai berikut:

a. Bimbingan Fisik:

Hasil wawancara Agus Santoso selaku Peserta Rehabilitasi di UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitasi Kemiling Bandar Lampung menyatakan:

Kegiatan ini bertujuan untuk memberikan kemampuan pemeliharaan kondisi kesehatan fisik dan pemulihan harga diri penyandang cacat. Pelaksanaan bimbingan fisik dan mental bagi penyandang tunanetra diwujudkan dalam bentuk rehabilitasi sosial.⁵⁶

Hasil wawancara Rahmat selaku Peserta Rehabilitasi di UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitasi Kemiling Bandar Lampung menyatakan:

Bentuk pelaksanaannya berupa penanganan dalam aspek spiritual, psikologi, dan fisik. Hal tersebut dilakukan dengan pembelajaran agama, kesehatan, dan kegiatan olahraga secara rutin. Pembelajaran orientasi mobilitas dan ADL membantu mereka dalam pemeliharaan diri dan kemandirian seperti :

- 1) Olahraga.
- 2) Kesehatan diri dan kesehatan lingkungan.
- 3) Orientasi mobilitas.⁵⁷

b. Bimbingan Mental :

Hasil wawancara Nurhani selaku Pembimbing Agama di UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitasi Kemiling Bandar Lampung menyatakan:

Bimbingan mental bertujuan untuk memberikan kemampuan merawat diri, pemberian motivasi dan bimbingan dalam aspek psikologi maupun spiritual.

⁵⁶ Hasil wawancara Agus Santoso selaku Peserta Rehabilitasi di UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitasi Kemiling Bandar Lampung, Tanggal 20 Februari 2018, Pukul 10.15 WIB.

⁵⁷ Hasil wawancara Rahmat selaku Peserta Rehabilitasi di UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitasi Kemiling Bandar Lampung, Tanggal 20 Februari 2018, Pukul 10.20 WIB.

Bimbingan fisik dan mental bagi tunanetra dilaksanakan dalam bentuk mata pelajaran baik teori maupun praktek. Bimbingan psikologi dilakukan melalui bantuan psikolog dalam memantau kondisi seperti:

- 1) Budi pekerti.
- 2) Agama.⁵⁸

c. Kecerdasan :

Hasil wawancara Mufidatun selaku Peserta Rehabilitasi di UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitasi Kemiling Bandar Lampung menyatakan:

Bimbingan kecerdasan bagi tunanetra bertujuan membangun kemampuan sosial, dan menambah wawasan untuk kehidupan sosialnya dan beradaptasi terhadap lingkungan.⁵⁹

Pelaksanaan bimbingan kecerdasan diwujudkan dalam bentuk mata pelajaran antara lain :

- 1) Membaca, menulis, berhitung braile.
- 2) Pelajaran penggunaan bahasa indonesia.
- 3) Psikososial.

d. Bimbingan Sosial :

Hasil wawancara M. Zikrullah selaku Peserta Rehabilitasi di UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitasi Kemiling Bandar Lampung menyatakan:

⁵⁸ Hasil wawancara Nurhani selaku Pembimbing Agama di UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitasi Kemiling Bandar Lampung, Tanggal 20 Februari 2018, Pukul 10.35 WIB.

⁵⁹ Hasil wawancara Mufidatun selaku Peserta Rehabilitasi di UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitasi Kemiling Bandar Lampung, Tanggal 20 Februari 2018, Pukul 11.00 WIB.

Pelajaran lain yang diberikan adalah latihan bimbingan sosial. Latihan ini bertujuan agar tunanetra dapat berpindah tempat dan bergerak menuju suatu tempat secara mandiri.⁶⁰

Pelajaran ini dibagi menjadi kelas teori dan praktek. Materi yang diajarkan diantaranya :

- 1) Kepramukaan dan rekreasi.
- 2) Pertemuan siswa dengan pembimbing.
- 3) Terapi kelompok.
- 4) Bimbingan keluarga.
- 5) ADL (*Activity Daily Living*).

e. Kewiraswastaan

Hasil wawancara Indra Irawan selaku Peserta Rehabilitasi di UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitasi Kemiling Bandar Lampung menyatakan:

Bimbingan kewiraswastaan atau keterampilan bertujuan memberi pelatihan dan kemampuan demi menunjang kemampuan hidup mandiri. Bentuk program yang dilatihkan kepada tunanetra antara lain keterampilan pijat, kerajinan tangan, dan pelatihan industri rumahan (*home industri*).⁶¹

Bimbingan keterampilan ini merupakan program pokok yang dilatih dan dikembangkan bagi warga binaan sosial tunanetra seperti :

- 1) Kerajinan tangan (Manik-manik, Sapu dan Anyaman).
- 2) Perikanan.

⁶⁰ Hasil wawancara M. Zikrullah selaku Peserta Rehabilitasi di UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitasi Kemiling Bandar Lampung, Tanggal 20 Februari 2018, Pukul 11.00 WIB.

⁶¹ Hasil wawancara Indra Irawan selaku Peserta Rehabilitasi di UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitasi Kemiling Bandar Lampung, Tanggal 20 Februari 2018, Pukul 10.35 WIB.

- 3) Pertanian.
 - 4) Kesenian (Musik dan Seni Suara).
 - 5) Pijat (*Sport Massage* dan *Shiatzu*).
4. Proses Pelayanan UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang
Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

a. Pendekatan Awal.

1) Orientasi dan Konsultasi.

Kegiatan ini bertujuan untuk mendapatkan dukungan serta kemudahan bagi kelancaran pelaksanaan rehabilitasi sosial, resosialisasi, pembinaan lanjut dan pelayanan jarak jauh serta penggalan sumber-sumber masyarakat.

Kegiatan ini dilaksanakan melalui konsultasi dan koordinasi, baik intra maupun inter sektoral dengan tujuan untuk :

- a) Mengobservasi langsung keadaan di lapangan tempat tinggal klien dan kondisi masyarakat sekitar.
- b) Mengadakan konsultasi dan koordinasi dengan instansi terkait.
- c) Melakukan pendekatan dan koordinasi dengan tokoh masyarakat, tokoh agama dan lain-lain.

2) Identifikasi.

Kegiatan ini bertujuan untuk mengenal dan memahami masalah yang dialami oleh calon kelayan dengan mengumpulkan data dan latar belakang keadaan sosial ekonomi, keadaan keluarga dan masyarakat lingkungannya dalam upaya memperoleh data yang lebih lengkap yang dibutuhkan untuk keperluan Panti.

3) Seleksi.

Kegiatan ini bertujuan untuk menetapkan secara definitif penerima pelayanan di panti sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan :

- a) Penelusuran hasil identifikasi.
- b) Penelusuran persyaratan administrasi dan kelengkapannya.
- c) Penelusuran persyaratan teknis.
- d) Penelusuran keberadaan wali penyandang cacat tuna netra.

Setelah ditentukan nama-nama kelayan panti yang definitif berdasarkan hasil case conference, penyandang cacat netra yang tidak memenuhi syarat dapat dirujuk ke lembaga lain sesuai dengan jenis permasalahannya atau ditolak permohonannya. Apabila ditemukan klien bermasalah, maka pemberian motivasi dapat dilaksanakan untuk mendorong kelayan mau mengikuti program rehabilitasi sosial di panti.

b. Penelaahan Dan Pengungkapan Masalah.

1) *Diagnostik Psikosial*

Bertujuan mengkaji dan merumuskan masalah dan potensi kelayan untuk mengetahui kondisi obyektif, latar belakang dan perkembangan klien, seperti tingkat kecacatan, minat dan bakat, sosial ekonomi, sosial budaya, keluarga dan keadaan daerah tempat tinggal guna penetapan jenis program.

2) *Assesment*

Dari data *diagnosa psikososial*, kegiatan *assesment* dapat dilaksanakan. Tujuannya untuk menelusuri kebutuhan, masalah dan potensi serta hambatan yang akan dihadapi oleh kelayan. Data ini sangat berguna untuk

penentuan rencana pelayanan yang sesuai dengan kondisi klien.

Berdasarkan hasil assesment dan data diagnosa psikososial, kegiatan case conference dapat dilaksanakan untuk menentukan bentuk pelayanan yang diperlukan. Kegiatan ini diikuti oleh para petugas profesional terkait. Hasil case conference dicatat dan disatukan dalam file kelayan yang bersangkutan.

3) *Case Conference*

Dalam penyelenggaraan pelayanan dan rehabilitasi sosial penyandang cacat, perlu dibentuk tim rehabilitasi yang anggotanya terdiri dari para ahli dari berbagai profesi (antara lain psikolog, psikiater, pekerja sosial, pendidik, dan lain-lain).

Tugas tim rehabilitasi antara lain mengadakan penelaahan, pembahasan dan mengambil keputusan bagi kelanjutan proses penanganan kelayan maupun penyelesaian permasalahan yang dialami klien. Pelaksanaan *case conference* dapat dilakukan secara periodik atau sewaktu-waktu pada pelaksanaan proses pelayanan dan rehabilitasi sosial disesuaikan dengan kebutuhan.

c. Perencanaan Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial

Kegiatan ini merupakan hasil observasi dan tindak lanjut hasil atau kesimpulan *case conference* untuk menetapkan :

- 1) Penentuan jenis pelayanan yang diikuti oleh klien.
- 2) Penempatan klien dalam program pelayanan.

d. Pelaksanaan Pelayanan Dan Rehabilitasi Sosial

Tujuan pelaksanaan bimbingan rehabilitasi ini adalah untuk mengembalikan

potensi dan pemberdayaan tunanetra agar dapat memiliki keterampilan untuk hidup mandiri. Bimbingan rehabilitasi yang diberikan bagi tunanetra. Pelayanan dan rehabilitasi sosial meliputi bimbingan fisik, mental, sosial, keterampilan, terapi penunjang dan rujukan.

e. Resoliasiasi

Tahap resosialisasi dilaksanakan dalam bentuk praktek kerja lapangan. Warga Binaan Sosial tunanetra yang telah menempuh semua tahapan bimbingan program rehabilitasi diberikan kesempatan untuk melakukan praktek kerja. Kegiatan ini dimaksudkan untuk mempersiapkan klien dan masyarakat lingkungannya agar terjadi integrasi sosial dalam bermasyarakat, yaitu:

1) Bimbingan Kesiapan Keluarga dan Masyarakat.

Yaitu petugas melakukan monitoring dan evaluasi kepada keluarga klien dan masyarakat lingkungannya untuk memberikan motivasi dan konsultasi dalam rangka mempersiapkan hubungan kelayan dengan keluarga, lingkungan dan keadaan sosial ekonomi.

2) Bimbingan Dan Pembinaan Kerja Usaha

Yaitu klien sebelum disalurkan telah diberikan bimbingan manajemen usaha, kewirausahaan untuk mempersiapkan agar mereka dapat berwiraswasta.

3) Bimbingan Sosial Hidup Bermasyarakat

Yaitu klien diberikan bimbingan berupa bimbingan kepramukaan, bakti sosial dan olah raga.

f. Pembinaan Lanjut

Tahap pembinaan lanjut dilakukan setelah warga binaan sosial dinyatakan lulus. Pembinaan lanjutan yang diberikan meliputi monitoring evaluasi, pengembangan usaha, dan pemantapan usaha. Harapan dalam pembinaan lanjut ini, warga binaan sosial telah mampu menerapkan segala ilmu yang diperoleh selama proses rehabilitasi. Kegiatan ini dimaksudkan upaya pemantapan kehidupan dan penghidupan penyandang cacat netra dalam hidup bermasyarakat, antara lain :

- 1) Bimbingan peningkatan pengembangan dan pemantapan kerja/usaha (retrainning sesuai dengan segmen pasar, penambahan modal).
- 2) Pemantapan stabilitas hasil pelayanan rehabilitasi melalui kunjungan petugas dengan pemberian motivasi dan konsultasi.

g. Terminasi

Terminasi merupakan pemutusan hubungan dengan kegiatan layanan rehabilitasi. Pada tahap ini, warga binaan sudah berada di luar program rehabilitasi, artinya segala kegiatan monitoring dan bimbingan dari pihak UPTD sudah tidak ada lagi. Tahap terminasi ini memberi arti bahwa Warga Binaan Sosial telah kembali hidup di masyarakat dan memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri. Penetapan penghentian pelayanan-pelayanan dari UPTD melalui pemberitahuan secara resmi kepada klien dan keluarganya melalui surat keputusan kepala UPTD.

h. Evaluasi Dan Pelaporan

Dalam rangka pelaksanaan program pelayanan rehabilitasi sosial senantiasa

dilakukan kegiatan motivasi bagi klien yang memerlukan, *case conference* apabila terjadi sesuatu / kasus yang memerlukan pembahasan inter-disiplin ilmu, evaluasi dan pelaporan dapat dilakukan sewaktu - waktu (*insidentil*) maupun berkala (*priodik*) sesuai dengan kebutuhan di lapangan.

O. Deskripsi Hambatan UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

Hasil wawancara Bena Romani selaku staf UPTD Pelayanan dan Rehabilitas

Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung menyatakan:

Hambatan-hambatan yang umum dihadapi dalam layanan rehabilitasi umumnya faktor yang menghambat yaitu sikap WBS. Hal ini disebabkan kurang antusiasnya WBS, sering pulang, tidak betah dan lain-lain. Pemecaha masalahnya adalah dengan pemberian motivasi, pengertian kepada WBS. berupaya memberi kenyamanan agar WBS antusias menjalankan program. Sebelumnya semua didiskusikan bersama dengan waktu yang tidak selalu ditentukan dan keterlibatan tergantung situasi yang sedang didiskusikan.⁶²

Faktor penghambat layanan rehabilitasi yang paling mempengaruhi antara lain:

1. Validitas Data Penyandang Disabilitas Tunanetra di Provinsi Lampung.

Validitas data yang dimaksud yaitu sering terjadinya kekeliruan data disabilitas yang belum tertangani. Data ini sangat penting dalam tahap pendekatan awal, sebagai acuan untuk menentukan dan menjangar penyandang tunanetra yang belum tertangani. Kekeliruan data ini disebabkan data yang tidak akurat karena berbagai perubahan seperti kematian, tempat tinggal dan sebagainya. Solusi yang dilakukan antara lain mengadakan

⁶² Hasil wawancara Bena Romani selaku staf UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung, Tanggal 20 Februari 2018, Pukul 09.45 WIB.

sosialisasi secara berkala di wilayah tertentu agar mengetahui secara keadaan dan permasalahan terkait penyandang disabilitas tunanetra di provinsi Lampung.

2. Minat Penyandang Tunanetra

Kurangnya minat tunanetra untuk bersedia mengikuti program rehabilitasi merupakan hambatan yang cukup berpengaruh terhadap kuota warga binaan sosial. Hal yang sering dijumpai adalah tahapan pendekatan awal telah dilakukan berupa motivasi dan seleksi namun individu penyandang tunanetra tidak berkenan mengikuti program karena berbagai alasan, seperti harus berpisah dengan keluarga, berada di asrama, dan lain-lain.

3. Sikap Negatif Selama Rehabilitasi

Sikap negatif warga binaan sosial disabilitas tunanetra selama menjalani program rehabilitasi menjadi faktor penghambat terbesar tercapainya keberhasilan program. Sikap-sikap ini diantaranya kurang tertib, tidak serius mengikuti pelatihan, sering meminta izin pulang, dan beragam sikap lainnya. untuk menangani hal tersebut, peran psikolog dan seluruh pelaksana tugas bekerja sama mengupayakan berbagai motivasi, pengertian, bantuan dan dorongan agar warga binaan sosial disabilitas tunanetra tetap menjalani segala proses rehabilitasi dengan sungguh-sungguh.⁶³

⁶³ Sunaryo..*Dasar-dasar Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. (Jakarta, 1995), h.101.

BAB IV

BIMBINGAN REHABILITAS SOSIAL DALAM MENGEMBANGKAN KEMANDIRIAN TUNANETRA

P. Layanan Rehabilitasi Sosial dan Tunanetra

Subyek pada penelitian ini adalah Seksi Bina Netra dan Grahita UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung. Seksi Bina Netra dan Grahita merupakan pelaksana tugas dalam pelaksanaan layanan rehabilitasi penyandang tunanetra di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung. Seksi Bina Netra dan Grahita mempunyai tugas menyelenggarakan perlindungan, pelayanan, serta rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra dan grahita. Seksi Bina Netra dan Grahita terdiri atas satu orang kepala seksi dan tiga orang staf. Dalam pelaksanaan rehabilitasi tunanetra, seksi bina netra dan grahita dibantu oleh beberapa pihak diantaranya pekerja sosial, pendamping, instruktur dan petugas medis.

Untuk melaksanakan tugas tersebut, Seksi Bina Netra dan Grahita memiliki fungsi diantaranya adalah:

1. Penyusunan program kerja Seksi Bina Netra dan Grahita
2. Penyiapan bahan penyusunan pedoman operasional perlindungan, pelayanan serta rehabilitasi sosial penyandang disabilitas netra dan grahita
3. Identifikasi, seleksi, dan penilaian dalam rangka perlindungan, pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas netra dan grahita

4. Penyediaan dukungan pemberdayaan penyandang disabilitas netra dan grahita dalam kehidupan bermasyarakat
5. Pelayanan konsultasi, penelitian dan pengembangan kesejahteraan sosial khususnya berkaitan dengan perlindungan, pelayanan serta rehabilitasi sosial penyandang disabilitas netra dan grahita.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di lingkup UPTD Pelayanan dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung, diketahui bahwa tahap layanan rehabilitasi secara garis besar dibagi menjadi 6 tahapan utama. Tahap ini dimulai dari pendekatan awal, tahap penerimaan, bimbingan rehabilitasi, tahap resosialisasi, pembinaan lanjut dan terakhir tahapan terminasi atau pemutusan hubungan layanan rehabilitasi. Seluruh aspek pelaksanaan tahapan tersebut dilakukan melalui kerja sama antara seksi Bina Netra dan Grahita, pekerja sosial, tenaga medis dan psikolog, serta pendamping. Secara umum, layanan rehabilitasi tunanetra berlangsung selama tiga tahun, terhitung sejak diterima hingga dinyatakan lulus. Gambaran besar tahapan rehabilitasi tunanetra dipaparkan dalam bagan di bawah ini :

1. Tahap Pendekatan Awal

Tahap pendekatan awal merupakan tahap pertama sebelum Warga Binaan Sosial terdaftar di program layanan rehabilitasi. Tujuan tahap ini adalah melakukan perencanaan awal untuk menentukan penyandang disabilitas yang akan ditangani atau diikutkan dalam layanan rehabilitasi. Selain itu, tahap ini juga merupakan sosialisasi dan menarik minat penyandang disabilitas untuk bersedia mengikuti program layanan rehabilitasi. Tahap ini meliputi orientasi,

identifikasi, motivasi dan seleksi. Pelaksana tugas dalam tahap ini meliputi pekerja sosial, pendamping dan seksi Bina Netra. Tim tersebut bekerja sama dengan berbagai pihak seperti LSM, Organisasi Sosial maupun Pekerja Sosial Masyarakat (PSM) di berbagai wilayah di Provinsi Lampung.

a. Orientasi dan Identifikasi

Tahap ini dilakukan dengan mencari gambaran wilayah yang memungkinkan adanya penyandang disabilitas yang belum tertangani. Tahap ini dilakukan dengan mengumpulkan dukungan dari berbagai pihak dan pencarian data mengenai penyandang disabilitas. Data yang ada kemudian diidentifikasi untuk mengetahui gambaran permasalahan penyandang tunanetra di wilayah tertentu dan sebagai dasar tindak lanjut penjangkaran atau mendatangi wilayah tempat tinggal calon Warga Binaan Sosial.

b. Motivasi dan Seleksi

Tahap ini dilakukan dengan mencari gambaran wilayah yang memungkinkan adanya penyandang Tahap motivasi dilakukan dengan mendatangi tempat tinggal penyandang tunanetra. Proses yang dilakukan adalah memberi dukungan kepada individu serta keluarga agar penyandang tunanetra bersedia mengikuti layanan rehabilitasi di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung. Tahapan ini juga merupakan bagian dari tahap seleksi untuk menentukan calon Warga Binaan Sosial. Adapun persyaratan untuk mengikuti program layanan rehabilitasi di UPTD Pelayanan Dan

Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung
antara lain :

- 1) Penyandang Disabilitas.
- 2) Mampu didik dan mampu latih.
- 3) Pria dan wanita diutamakan belum menikah.
- 4) Usia 18 sampai 45 tahun, dan mulai 60 tahun untuk wrede dengan kecacatan.
- 5) Tidak cacat ganda dan sanggup diasramakan.
- 6) Adanya surat pengantar bagi calon Warga Binaan Sosial yang dirujuk disertai.
- 7) Ada penanggungjawab/wali.

2. Tahap Penerimaan

Tahap penerimaan diartikan sebagai tahap awal calon Warga Binaan Sosial akan memulai program layanan rehabilitasi. Tujuan tahap ini adalah mengetahui profil warga binaan sosial untuk menentukan layanan yang sesuai untuk membantu keberhasilan rehabilitasi. Tahap ini meliputi registrasi, asesmen dan penempatan program. Registrasi dilakukan dengan memenuhi segala syarat yang dibutuhkan termasuk syarat-syarat administrasi. Layanan rehabilitasi di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung tidak memungut biaya karena seluruh biaya operasional ditanggung oleh pemerintah. Tahap kedua, yaitu asesmen atau mengumpulkan informasi mengenai individu yang dapat digunakan sebagai pertimbangan menentukan program

rehabilitasi. Asesmen dilakukan oleh tim, mencakup seksi bina netra, pekerja sosial, tenaga medis, psikolog, dan pendamping. Tahap lanjutan setelah asesmen adalah penempatan program. Bagi Warga Binaan Sosial tunanetra, program yang diberikan antara lain layanan rehabilitasi medis, dan rehabilitasi sosial.

3. Tahap Rehabilitasi

Tujuan pelaksanaan bimbingan rehabilitasi ini adalah untuk mengembalikan potensi dan pemberdayaan tunanetra agar dapat memiliki keterampilan untuk hidup mandiri. Bimbingan rehabilitasi yang diberikan bagi tunanetra di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Reabilitas Kemiling Bandar Lampung antara lain rehabilitasi medis, dan rehabilitasi sosial. Tahapan ini umumnya berlangsung 3 tahun dibagi menjadi tiga kelas utama yaitu kelas *sport*, kelas *sixte*, dan *shiatsu*. Pembagian kelas ini mengacu pada keterampilan pijat yang sedang dipelajari. Jangka waktu program di masing-masing kelas berlangsung satu tahun.

a. Rehabilitasi Medis

Rehabilitasi medis yang diberikan kepada Warga Binaan Sosial tunanetra berupa layanan klinik selama masa rehabilitasi dan terapi. Layanan klinik yang dimaksud adalah layanan pemeriksaan kesehatan bagi Warga Binaan Sosial selama menetap di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Reabilitas Kemiling Bandar Lampung. Layanan medis dilaksanakan oleh seorang dokter dan beberapa petugas medis.

b. Rehabilitasi Sosial

Rehabilitasi sosial bagi tunanetra di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Reabilitas Kemiling Bandar Lampung dibagi menjadi dua jenis, bimbingan sosial, dan bimbingan keterampilan. Bimbingan sosial meliputi bimbingan spiritual, psikologi dan kegiatan fisik. Bimbingan sosial dibagi menjadi beberapa mata pelajaran antara lain.

- 1) Pendidikan agama
- 2) Kesehatan masyarakat
- 3) Olahraga
- 4) Bimbingan sosial kemasyarakatan
- 5) Orientasi mobilitas dan *activity daily living*

Tiap-tiap mata pelajaran diampu oleh instruktur sesuai jadwal yang ditetapkan dan diikuti oleh seluruh warga binaan sosial. Selain itu, pelajaran yang diberikan dalam aspek bimbingan sosial meliputi :

- 1) Bahasa Inggris
- 2) Kesenian music
- 3) Olah vocal
- 4) Kesenian karawitan
- 5) Pelajaran braille

Bimbingan sosial yang diberikan bertujuan memberi pengetahuan, keterampilan dan kemampuan penunjang agar mampu beradaptasi terhadap lingkungan. Jenis kedua dalam tahap rehabilitasi sosial adalah bimbingan keterampilan. Bimbingan vokasional atau keterampilan demi menunjang

kemampuan hidup mandiri yang diberikan antara lain keterampilan pijat, kerajinan tangan, dan pelatihan industri rumahan (*home industri*). Keterampilan pokok yang dilatih bagi tunanetra di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung adalah keterampilan pijat (*massage*). Keterampilan pijat yang dilatihkan yaitu jenis pijat *sport*, *sixte* dan *shiatsu* serta dikembangkan pula pijat spa.

4. Tahap Resoliasisasi

Tahap resosialisasi dilaksanakan dalam bentuk praktek kerja lapangan. Warga Binaan Sosial tunanetra yang telah menempuh semua tahapan bimbingan program rehabilitasi diberikan kesempatan untuk melakukan praktek kerja. Praktek kerja yang dilakukan yaitu bekerja di panti-panti pijat di wilayah Provinsi Lampung selama satu bulan. Proses ini dipantau dan diberi penilaian oleh pemilik panti dan tim dari UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung.

5. Tahap Pembinaan Lanjut

Tahap pembinaan lanjut dilakukan setelah warga binaan sosial dinyatakan lulus. Pembinaan lanjutan yang diberikan meliputi monitoring evaluasi, pengembangan usaha, dan pementapan usaha. Harapan dalam pembinaan lanjut ini, warga binaan sosial telah mampu menerapkan segala ilmu yang diperoleh selama proses rehabilitasi. Dalam tahap ini, Warga Binaan Sosial diberikan bantuan berbagai perlengkapan pijat dan perabotan penunjang lainnya. Warga Binaan Sosial tidak diberikan uang pembinaan karena yang diharapkan dapat memanfaatkan perlengkapan yang diberikan untuk

memulai usaha pijat secara mandiri. Warga binaan dapat mendirikan usahanya secara mandiri maupun bekerja di panti pijat yang telah mapan. Pihak UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung membantu dalam upaya pengembangan dan pemantapan usaha melalui monitoring secara berkala hingga dinyatakan telah mampu mandiri.

6. Terminasi

Terminasi merupakan pemutusan hubungan dengan kegiatan layanan rehabilitasi. Pada tahap ini, warga binaan sudah berada di luar program rehabilitasi, artinya segala kegiatan monitoring dan bimbingan dari pihak UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung sudah tidak ada lagi. Tahap terminasi ini memberi arti bahwa Warga Binaan Sosial telah kembali hidup di masyarakat dan memenuhi kebutuhan hidupnya secara mandiri.

Q. Fokus Pelaksanaan Layanan Rehabilitasi Sosial dan Tunanetra

Undang-Undang Nomor 4 tahun 1997 tentang Penyandang cacat pasal 18 ayat 2, menyebutkan bahwa rehabilitasi meliputi rehabilitasi medik, pendidikan, pelatihan, dan sosial. Pelaksanaan rehabilitasi tunanetra UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung berupa rehabilitasi medis, dan sosial,. Ruang lingkup rehabilitasi pendidikan tidak disusun dalam bentuk pendidikan formal melainkan dilaksanakan dalam rehabilitasi sosial berupa pelajaran-pelajaran penunjang kehidupan bermasyarakat.

Sementara rehabilitasi vokasional diwujudkan dalam program rehabilitasi sosial berupa pelatihan keterampilan yang berfokus pada tiga aspek yaitu :

a. Rehabilitasi Medik

Ruang lingkup rehabilitasi medik antara lain mencegah terjadinya cacat permanen, memberi bantuan bagi yang mengalami sakit, dan pemberian bantuan alat bantu fisik. Program rehabilitasi medik di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung sesuai dengan ruang lingkup tersebut. Rehabilitasi medik UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung mengupayakan berbagai bantuan pemeriksaan kesehatan bagi Warga Binaan Sosial selama masa rehabilitasi melalui layanan klinik dan terapi. Tetapi rehabilitasi yang berkaitan dengan pencegahan kecacatan permanen tidak selalu dilakukan karena umumnya warga binaan tunanetra yang ada telah mengalami kecacatan permanen dan tidak mampu ditolong meski bantuan kacamata.

b. Rehabilitasi Sosial

Program rehabilitasi sosial tunanetra di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung dirancang untuk memberikan kemampuan merawat diri, pemberian motivasi dan bimbingan dalam aspek psikologi maupun spiritual. Tujuan lain adalah membangun kemampuan sosial, dan menambah wawasan untuk kehidupan sosialnya dan beradaptasi terhadap lingkungan. UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung mengupayakan

pemulihan kemauan dan kemampuan menyesuaikan diri dengan memberikan pelajaran dan pelatihan bagi tunanetra. Bentuk pembelajaran yang diberikan berupa kesenian, bahasa Inggris, dan braille. Pembelajaran tersebut menuntut mereka untuk bekerja sama dalam kelompok serta memberi bekal beradaptasi. Pembelajaran bahasa Inggris dan Braille umumnya menjadi hal baru bagi warga binaan karena banyak diantara mereka belum pernah mempelajarinya. Hal ini penting demi pengembangan kemampuan penyesuaian diri sebagai penyandang tunanetra.

c. Bimbingan Keterampilan atau Vokasional

Pelaksanaan bimbingan keterampilan atau vokasional di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung melalui program kerajinan tangan, *home industri*, dan keterampilan pijat. Rehabilitasi vokasional bertujuan melatih individu agar memiliki keahlian yang memadai sebagai bekal bekerja dan bermata pencaharian sehingga dapat hidup mandiri. Keahlian utama lulusan UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung yaitu keahlian pijat yang diharapkan terus dikembangkan dengan adanya bantuan dan stimulan berupa peralatan penunjang usaha. Keterampilan industri rumahan dan kerajinan tangan menjadi penunjang dan alternatif pengembangan usaha ekonomi produktif bagi warga binaan sosial. Meskipun demikian keberhasilan target kemandirian ditentukan oleh masing- masing individu.⁶⁴

⁶⁴ Sunaryo..*Dasar-dasar Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. (Jakarta, 1995), h,92..

R. Fokus Penghambat Layanan Rehabilitasi Sosial dan Tunanetra

1. Validitas Data Penyandang Disabilitas Tunanetra di Provinsi Lampung.

Validitas data yang dimaksud yaitu sering terjadinya kekeliruan data disabilitas yang belum tertangani. Data ini sangat penting dalam tahap pendekatan awal, sebagai acuan untuk menentukan dan menjangkau penyandang tunanetra yang belum tertangani. Kekeliruan data ini disebabkan data yang tidak akurat karena berbagai perubahan seperti kematian, tempat tinggal dan sebagainya. Solusi yang dilakukan antara lain mengadakan sosialisasi secara berkala di wilayah tertentu agar mengetahui secara keadaan dan permasalahan terkait penyandang disabilitas tunanetra di provinsi Lampung.

2. Minat Penyandang Tunanetra

Kurangnya minat tunanetra untuk bersedia mengikuti program rehabilitasi merupakan hambatan yang cukup berpengaruh terhadap kuota warga binaan sosial. Hal yang sering dijumpai adalah tahapan pendekatan awal telah dilakukan berupa motivasi dan seleksi namun individu penyandang tunanetra tidak berkenan mengikuti program karena berbagai alasan, seperti harus berpisah dengan keluarga, berada di asrama, dan lain-lain.

3. Sikap Negatif Selama Rehabilitasi

Sikap negatif warga binaan sosial disabilitas tunanetra selama menjalani program rehabilitasi menjadi faktor penghambat terbesar tercapainya keberhasilan program. Sikap-sikap ini diantaranya kurang tertib, tidak serius mengikuti pelatihan, sering meminta ijin pulang, dan beragam sikap lainnya.

untuk menangani hal tersebut, peran psikolog dan seluruh pelaksana tugas bekerja sama mengupayakan berbagai motivasi, pengertian, bantuan dan dorongan agar warga binaan sosial disabilitas tunanetra tetap menjalani segala proses rehabilitasi dengan sungguh- sungguh yang berdasarkan dua factor yaitu :

a) Faktor Internal Tunanetra

Secara garis besar, hasil penelitian menunjukkan hambatan dalam layanan rehabilitasi tunanetra disebabkan oleh faktor internal Warga Binaan Sosial. Meskipun kurangnya data juga menjadi penghambat, namun aspek minat, dan sikap negatif warga binaan menentukan keberhasilan layanan. Hambatan internal berupa sikap negatif berpengaruh terhadap keberhasilan rehabilitasi. Sikap negatif yang terjadi pada Warga Binaan Sosial antara lain kurangnya kedisiplinan, kurang termotivasi dalam mengikuti program. Minat penyandang tunanetra untuk mengikuti layanan rehabilitasi juga menjadi prioritas hambatan yang dikurangi. Hal ini dilakukan dengan berbagai upaya sosialisasi dan motivasi di berbagai wilayah.

b) Faktor External Tunanetra

Secara garis besar Faktor eksternal penghambat layanan seperti yang dikemukakan terkait sistem, dana, kepegawaian, dan sarana bukan menjadi hambatan di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung. Segala aspek tersebut telah terpenuhi secara memadai dan mendapat dukungan penuh dari pemerintah. Meskipun demikian aspek dana juga menjadi pertimbangan untuk

ditingkatkan mengingat kebutuhan yang ada, dan selain itu faktor kepegawaian berusaha diupayakan agar lebih banyak tenaga kerja yang diangkat menjadi pegawai negeri sipil.



BAB V PENUTUP

S. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang layanan rehabilitasi penyandang tunanetra di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Reabilitas Kemiling Bandar Lampung, maka dapat ditarik kesimpulan antara lain:

1. Pelaksanaan tahapan layanan rehabilitasi tunanetra.
 - a) Pelaksanaan layanan rehabilitasi tunanetra di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Reabilitas Kemiling Bandar Lampung dilakukan dengan prosedur yang sistematis dan profesional. Tahapan tersebut meliputi tahap pendekatan awal, tahap penerimaan, tahap bimbingan rehabilitasi, tahap resosialisasi, tahap pembinaan lanjut dan terminasi. Tahapan - tahapan tersebut dilakukan dengan melibatkan berbagai pihak mulai dari tingkat Pemerintahan, hingga masyarakat.
 - b) Pembinaan lanjut yang diberikan meliputi monitoring evaluasi, pengembangan usaha, dan pemantapan usaha. Dalam tahap ini, Warga Binaan Sosial diberikan bantuan berbagai perlengkapan pijat dan perabotan penunjang lainnya. Warga Binaan Sosial tidak diberikan uang pembinaan karena yang diharapkan dapat memanfaatkan perlengkapan yang diberikan untuk memulai usaha pijat secara mandiri. Warga binaan dapat mendirikan usahanya secara mandiri maupun bekerja di panti pijat yang telah mapan.

- c) Layanan rehabilitasi diselenggarakan tanpa memungut biaya dan terbuka untuk umum bagi penyandang tunanetra.
2. Pelaksanaan program rehabilitasi tunanetra di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Reabilitas Kemiling Bandar Lampung.
- a) Program rehabilitasi medis, diselenggarakan berupa layanan klinik yang tersedia setiap hari, dan layanan terapi. Rehabilitasi medis ditunjang dengan sarana dan prasarana yang memadai berupa ruang klinik, dokter jaga, dan perawat. Pelayanan rehabilitasi medis mencakup konsultasi kesehatan, pengelolaan rekam medik, pengelolaan obat, dukungan alat bantu medis, serta penyelenggaraan rujukan medis.
- b) Program rehabilitasi sosial, diselenggarakan dan dua bentuk yaitu bimbingan sosial dan bimbingan vokasional. Bimbingan sosial diwujudkan dalam program pembinaan fisik, mental, psikologi, dan pembinaan aspek sosial. Bimbingan vokasional bagi tunanetra diwujudkan melalui keterampilan pijat, kerajinan tangan, dan pelatihan industri rumahan.
- c) Program rehabilitasi pendidikan tidak secara khusus dilaksanakan di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Reabilitas Kemiling Bandar Lampung. Pembinaan dalam aspek pendidikan dilakukan dalam bentuk bimbingan sosial berupa pelajaran bahasa inggris, braille, dan kesehatan masyarakat.

3. Hambatan utama dalam pelaksanaan rehabilitasi berupa minat dan sikap negatif warga binaan yang biasa terjadi dan berpengaruh terhadap keberhasilan program.

T. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pelaksanaan layanan rehabilitasi tunanetra di UPTD Pelayanan Dan Rehabilitas Sosial Penyandang Rehabilitas Kemiling Bandar Lampung, maka beberapa saran yang dapat diberikan antara lain :

1. Waktu yang ideal dalam melakukan penelitian adalah minimal satu tahun masa program. Hal ini akan memberikan gambaran lebih jelas tentang pelaksanaan rehabilitasi mulai pendekatan awal hingga selesainya program rehabilitasi.
2. Perlu adanya tambahan sudut pandang dari Warga Binaan Sosial selaku pihak yang mendapatkan layanan rehabilitasi.
3. Jika memungkinkan, jangka waktu rehabilitasi diperpendek menjadi dua tahun namun dengan program yang sama. Hal ini bisa menjadi solusi bagi penyandang tunanetra yang merasa proses rehabilitasi terlalu lama sehingga enggan mengikuti rehabilitasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi.(2005).*Manajemen Penelitian*, edisi Revisi. Jakarta : Rineka Cipta.
- Bungin, Burhan.(2008). *Analisis Data Penelitian Kualitatif: Pemahaman Filosofis dan Metodologis ke Arah Penguasaan Model Aplikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Delphie, Bandi.(2009).*Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus dalam Setting Pendidikan Inklusi*. Klaten: Intan Sejati.
- Geniofam.(2010).*Mengasuh dan Mensukseskan Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Gara Ilmu.
- Hadi, Purwaka.(2005).*Kemandirian Tunanetra*. Jakarta: Depdiknas, Dirjen Dikti.
- Hallahan, Daniel P., Kauffman, James M., Pullen, Paige C. (2009). *Excaptional Learners: An Introduction to Special Education*. Boston: Pearson.
- Hamid Darmadi.(2011). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: CV Alfabeta.
- Higgins, Paul C.(1985).*The Rehabilitation Detectives*. California: Sage Publications, Inc.
- Iswari, Mega.(2007).*Kecakapan Hidup bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Depdiknas, Dirjen Dikti.
- Liando, Joppy, dan Aldjo Dapa.(2007).*Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus dalam Perspektif Sistem Sosial*. Jakarta: Depdiknas, Dirjen Dikti, Direktorat Ketenagaan.
- Lowenfeld, Berthold.(1974).*The Visually Handicapped Child in School*. London: Constable and Company Limited.
- Moenir, H.A.S.(2000).*Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nathan, Robert, and Linda Hill.(2012).*Konseling Karier*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ormrod, Jeanne Ellis.(2010).*Psikologi Pendidikan: Membantu Siswa Tumbuh dan Berkembang*.Edisi Keenam (terjemahan). Jakarta: Erlangga.
- S. Nasution. (2007). *Metode Research: Penelitian Ilmiah*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sanjaya, Wina.(2006). *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta : Kencana UNS Press.

Smith, Deborah D., and Naomi C. Tyler.(2010).*Introduction to Special Education*. New Jersey: Pearson Education, Inc.

Somantri, T. Sutjihati.(2007).*Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.

Sugiyono. (2006).*Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sukardi.(2011).*Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.

Sukardi, Dewa Ketut.(1995).*Proses Bimbingan dan Penyuluhan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sunaryo.(1995).*Dasar-dasar Rehabilitasi dan Pekerjaan Sosial*. Jakarta: Depdikbud, Dikti, Proyek Pendidikan Tenaga Guru.

Widdjajantin, Anastasia, dan Immanuel Hitipeuw.(1995).*Ortopedagogik Tunanetra I*. Jakarta: Depdikbud, Dirjen Dikti, Proyek Pendidikan Tenaga Guru.

Yusuf, Munawir.(1996).*Pendidikan Tunanetra Dewasa dan Pembinaan Karir*. Jakarta: Depdikbud, Dirjen Dikti, Proyek Pendidikan Tenaga Akademik.

Zuriah, Nurul.(2006). *Metodologi Penelitian Sosial dan Pendidikan: Teori-Aplikasi*. Jakarta: Bumi Aksara.